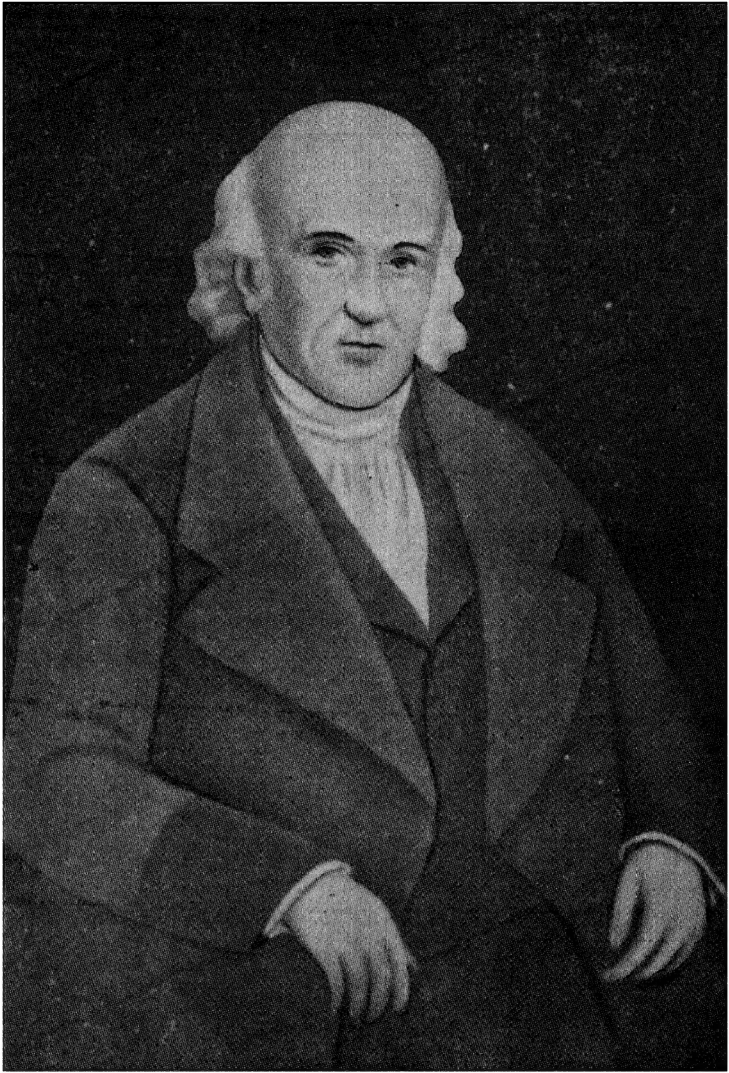


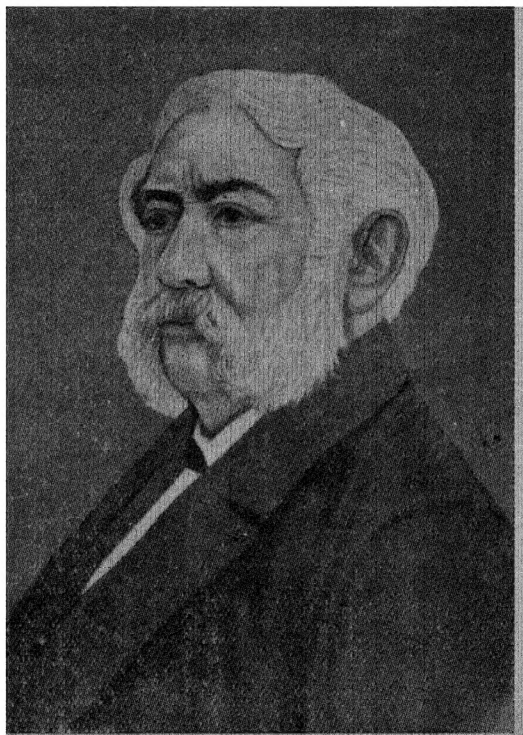
UNIVERSAL
LIBRARY

OU_194159

UNIVERSAL
LIBRARY



होमिओपथीचे आयप्रवर्तक
डॉ. हॅनिमन.



बायोकेमिस्ट्रीचे आयप्रवर्तक
डॉ. शुद्धेर

सच्चिकित्साप्रकाशिका

(सुधारून बाढबिलेली दुसरी आवृत्ति)

रुग्णपरीक्षण

आणि

लौकिकरोगचिकित्सा

लेखक

डॉक्टर नीलकंठ रामचंद्र माऊस्कर

सब् असिस्टंट सर्जन, मेडिकल प्रॅक्टिशनर, नाशिक.

डॉ. केशव लक्ष्मण दत्तरी, बी. ए., बी. एल्, डी. लिट्.

होमिओपथिक प्रॅक्टिशनर, नागपूर.

ध

डॉ. नीलकंठ केशव दत्तरी, L. M. P. C. P. नागपूर.

शके १८७६]

किंमत्त पंधरा रुपये

[ई. स. १९५४

प्रकाशक व मुद्रक—

कृष्णराज श्रीमुरलीधर महानुभाव

गोरक्षग मुद्रणालय, वर्धा मार्ग,

नागपूर.

(भाषांतर, पुनर्मुद्रणादि सर्व हक्क प्रकाशकांचे स्वाधीन)

प्रकाशकाचे आत्मनिवेदन

अमृतसर (पूर्व पंजाब) येथें ई. स. १९४१ साली माझ्या उजव्या हाताच्या आंगठ्याजवळ दोन-तीन बारीक फोड उद्भवले. कामाच्या व्यापामुळे मी त्यांजकडे दोन महिने दुर्लक्ष केले. तेवढ्यांत त्यांनी एका पैशाएवढी जागा व्यापली व अत्यंत खाज उत्पन्न झाली. एका स्नेह्याने त्रिव्याचे तेल त्यावर लावावयास सांगितले. मी लावले. दुसऱ्या दिवशी सर्व हात मुजून त्यावर बारीक बारीक फोड उद्भवले. खाज देखील वाढली. घाबरून मी अमरावती येथील इर्विन हॉस्पिटलच्या युरोपियन सिव्हिल सर्जनला दाखविले. त्यांनी एक्झीमा असल्याचे सांगून इन्जेक्शन्स लिहून दिली. ती घेतली. फोड बसल्या सारखे वाटले पण एका पंधरवाड्यांत पुनः पूर्ववत झाले. याप्रमाणे मुंबई, पुणे, कराची, पटना, लाहोर, रावळपिण्डी व पेशावर या शहरांतील बहुतेक नामांकित डॉक्टरांचो व वैद्यांची देशी विदेशी औषधे मलम व गंफडो इन्जेक्शन्स घेतली. अल्ट्राव्हायोलेट किरणें व एक्सरेज देखील घेतले, कित्येक वार कापड पट्ट्या बांधण्यांत खर्ची पडले व हजारो रुपयांचा खर्च झाला; पण रोग शमला नाही; उलट पहिल्या वर्षीच त्याने दोन्ही हात कोपरापर्यंत व दोन्ही पाय घोठ्यापर्यंत व्यापले. ई. स. १९४९ साली कै. श्री. बाळकृष्ण शास्त्री यांनी विद्वद्रत्न डॉ. श्री. भाऊजी दप्तरी यांचे औषध घेण्याचा सल्ला दिला. श्री. भाऊजींच्या दवाखान्यांत जातांच तेथील साधे व डामडोलरहित वातावरण पोहून आणि त्यांनी सांगितलेली औषध घेण्याची दोन वर्षांचो मुदत ऐकून मला वाटले, जिथे, मोठमोठाल्या डॉक्टराकडून हा रोग बरा झाला नाही तिथे, एकाच पेटीतील, या हाताच्या बोटांवर, मोजण्याइतक्या पांढऱ्या पुड्यांनी, हे डॉक्टर काय रोग बसविणार ! तरी पण शिष्टाचार म्हणून त्यांनी दिलेल्या तीन पुड्या घरी आणल्या नि फेकून दिल्या व एका मित्राच्या सांगण्यावरून डॉ. ओ. गेन या जर्मन डॉक्टरची औषधी घेण्याकरिता मुंबईस गेलों. त्यांनी हा त्वग्रोग आहे, पोटांत औषधी घेण्याची आवश्यकता नाही असे सांगून, मलम, पावडर व पातळ औषधी लिहून दिली. १५ दिवसांच्या या उपचाराने हात व पांय साफ बरे झाले. डाग देखील उरले नाहीत पण एका आठवड्यांत

तुरळक फोड उद्भवू लागले व पंधरवाड्यांत पुन्हा पूर्ववत झाले. पुन्हा मुंबईला जाऊन डॉक्टरची भेट घेतली. त्यांनी तीच औषधे शक्ति वाढवून लिहून दिली. फेब्रुवारी १९४९ ते जुलै १९५२ पर्यंत फोड उद्भवले की तीच औषधे वापरीत होतो. त्यामुळे पूर्वी पातळ पांढुरके पाणी व पू जीं या फोडांतून सवत असत तीं बंद झालीं व त्यांनी शरीर व्यापून खोकला, दमा, छातीत जळजळ, अपचन, हातापायाचे सांवे दुखणे, सर्व दातांत पीडा, सर्व आंगावर भुरकी खाज, पित्ताच्या गांघण्या इत्यादि विकार उत्पन्न केले यांवर उपचार म्हणून पेटंट औषधे डॉक्टरांच्या सांगण्यावरून घेतली. त्या औषधांनी उष्णता वाढून मलमूत्राच्या वेळेला जळजळ उत्पन्न झाली. वजन १४१ पौंडांचे कमी होत होत १०४ पौंड राहिले. सर्व इंद्रिये इतकी शिथिल झालीं की, झोपेंत आंथ्रुषणावरच मूत्राविसर्जन होऊं लागले.

सर्व उपचार संपले तेव्हां निराशा होऊन पण सुदैवाने नागपुरास श्री. भाऊजीकडे आलो. १९५२ च्या आगस्ट महिन्यांत औषधी घेण्यास प्रारंभ केला. प्रारंभी कमी शक्तीची मात्रा देत देत श्री. भाऊजींनी जानेवारी महिन्यांत शरीरांतील सर्व घाण काढली. प्रारंभी सर्व रोगांनी उठाव केला पण नंतर शमले व पूर्वायुष्यात जे कांही रोग झाले होते ते पुनः उद्भवले व विशेष कांही उपचार न करतांच शमले. मुगाची डाळ, चपाती, भात व दोन तीन भाज्या खाऊन कोणतेही टॉनिक न घेता आता माझे वजन १३८ पौंड असून, शरीरांत जोम व उत्साह भरपूर आहे. पथ्य सुरवातीपेक्षा कमी प्रमाणात असून, मधून मधून औषधी घेणे चालू आहे.

गेल्या अकरा वर्षांत हजारों रुपये या रोष्याकरिता खर्च झाले. त्यामुळे आर्थिक परिस्थिति खालावली. पण ज्या औषधांमुळे केवळ १४३ रुपयांत माझा पुनर्जन्म झाला त्या औषधप्रणालीच्या व श्री. भाऊजींच्या ऋणांतून मुक्त होण्याकरितां मी काय करावे असा प्रश्न श्री. भाऊजींना विचारला असतां त्यांनी या द्वादशक्षार चिकित्सापद्धतीच्या प्रचाराची सेवा, या विषयावरील ग्रंथ प्रकाशित करून करण्याची आज्ञा केली. मला ती अत्यंत पसंत पडली पण ग्रंथप्रकाशनाला प्रेसची आवश्यकता असते. तो विकतां घेण्यास जवळ भांडवल नसल्यामुळे नागपूर येथील गोरक्षण सभेचा गोरक्षण प्रेस भाड्याने घेतला, जे. एन्. सिंह आणि कं. लि. या कागद विक्रेत्या

कंपनीने कागद उधार दिला. कांही मित्रांनी थोडे उधार भांडवल पुरविले त्यामुळे हा सद्ग्रन्थ मला जनतेच्या सेवेत सादर करता आला.

शेवटी, थोडक्यांत लिहावयाचे म्हणजे माझा हा प्रथम प्रयत्न असल्यामुळे या ग्रंथांत ज्या काहीं मुद्रणविषयक चुका व उणोवा असतील त्या सर्व माझ्या आर्थिक परिस्थितीच्या आहेत. त्यांजकडे आपण दुर्लक्ष करून गुणग्रहण करावे. आपणा सर्वांच्या सक्रिय साहनुभूतीने जेव्हां तिसरी आवृत्ति छापण्याचा सुयोग येईल तेव्हां हा ग्रंथ मी आपणास अधिक व्यवस्थित स्वरूपात सादर करू शकेन.

विद्वद्रत्न डॉ. श्री. भाऊजी दत्तरी यांनी ही ग्रंथप्रकाशनाची सेवा मजकडे सोंपविली, गोरक्षण संस्थेने प्रेस दिला, व जे. एन्. सिंह एन्ड कं. लि० या कंपनीचे नागपूर शाखेचे चालक श्री. के. डी. माथुर यांनी कागद पुरविला, बोर्ड ऑफ होमिओपाथिक आणि बायोकेमिक सिस्टीम्स ऑफ मेडिसीन म. प्र. ह्यांनी हा ग्रंथ पाठ्यपुस्तक (कमिक पुस्तक) म्हणून नेमला आणि ज्या ज्ञात अज्ञात स्नेह्यांनी या ग्रंथ प्रकाशनकार्यात मला सहाय्य केले त्या सर्वांचा मी अंतःकरणपूर्वक आभारी आहे.

शके १८७६
दि. ११ आगस्त १९५४

कृष्णराज श्रीमुरलीधर महानुभाव

द्वितीयावृत्तीचे निवेदन

ह्या ग्रंथाची पहिली आवृत्ति संपून बरीच वर्षे लोटली. ग्रंथाची मागणोही फारच होती, तथापि द्रव्याच्या अभावामुळे आम्ही द्वितीयावृत्ति छापू शकलो नाही. अशा परिस्थितीत श्री. कृष्णराज महानुभाव ह्यांनी स्वतःच्या खर्चाने हा ग्रंथ छापून काढण्याचे काम अंगावर घेतले ह्याबद्दल आम्ही त्यांचे फार आभारी आहो. त्यांचा पुष्कळ वर्षांचा रोग आमच्या ह्या औपधानीं दुरुस्त झाल्यामुळे ह्या औपधीच्या शास्त्राच्या ज्ञानाचा प्रसार करण्याचे व्रत त्यांनी घेतले आहे ह्याबद्दलही त्यांस धन्यवाद देणे जरूर आहे. बोर्ड ऑफ होमिओपथिक आणि बायोकेमिक सिस्टीम्स ऑफ मेडिसीन म. प्र. ह्याने हा ग्रंथ, पाठ्य पुस्तक (टेक्स्ट बुक) म्हणून नेमला ह्याबद्दल आम्ही बोर्डाचे फार आभारी आहो. हा ग्रंथ पाठ्य पुस्तक नेमून बोर्डांने जे उत्तेजन व प्रोत्साहन दिले त्यामुळे ग्रंथाची द्वितीयावृत्ति फार तातडीने काढता आली.

कोणत्याही ग्रंथाची द्वितीयावृत्ति काढतांना तीत सुधारणा करणे जरूरच असते त्याप्रमाणे ग्रंथ काळजीपूर्वक वाचून आम्ही व डॉ० माऊस्कर दोघांनी मिळून त्यात ठिकठिकाणी सुधारणा केली आहे. ह्या-शिवाय डा० सहस्रबुद्धे ह्यांनी रुग्णपरीक्षण पुन्हा वाचून त्यांत कांहीं सुधारणा सुचविल्या त्यांचाही त्यांत अंतर्भाव केला आहे. त्यांच्या ह्या सूचनांबद्दल आम्ही डॉ० साहेबांचे फार आभारी आहो. ग्रंथाला शुद्धि-पत्र जोडले आहे त्याचा उपयोग करून ग्रंथ वाचवा अशी वाचकांस विनंती आहे

स्वातंत्र्यदिन शके १८७६
१५ आगस्ट १९५४, नागपूर.

}

केशव लक्ष्मण दसरी

पहिल्या आवृत्तीचे निवेदन

(मुख्यभाग)

ह्या ग्रंथाच्या पहिल्या खंडाचा पूर्वार्ध 'रहस्यवर्णन' नांवाचा पूर्वोक्त प्रसिद्ध झालेला आहे. त्याच्या उपोद्धातांत (पान इ प्यारा ३) संकल्प केल्याप्रमाणे दुसऱ्या खंडांत औपधिगुणादर्श असावयास पाहिजे होता. परंतु वाचकांना रोग व त्यांचो चिकित्सा ह्यांचेच महत्त्व जास्त वाटतें आणि वास्तविक पाहतां ह्यांचाच त्यांना जास्त उपयोग आहे, असें मागाहून दिसून आल्यामुळे आम्ही संकल्पित तिसऱ्या व चौथ्या खंडांना एकत्रित करून प्रस्तुतचा 'लौकिकरोगचिकित्सा' हा दुसरा खंड बनविला व तोच तयार करून प्रसिद्ध करण्याचें काम आगोदर हातीं घेतलें व ह्या दुसऱ्या खंडाबरोबरच पहिल्या खंडाचा उत्तरार्ध 'रुग्णपरीक्षण' हेही प्रसिद्ध करावें असें ठरविलें. तदनुसार रुग्णपरीक्षण व लौकिकरोगचिकित्सा हे भाग एकत्र छापून आम्ही प्रसिद्ध करीत आहां.

मागील योजनेप्रमाणें रुग्णपरीक्षण माझे परम मित्र नाशिकचे डॉ० माऊस्कर ह्यांनींच लिहिलें आहे. 'लौकिकरोगचिकित्सा' लिहिण्याचें काम माझ्या वाटणीस आलें होतें. पण म्हातारपणाच्या अशक्तीमुळे व कार्यवाहुल्यामुळे मी एकटाच तें करण्यास असमर्थ आहे असें दिसून आलें. ह्या वेळीं माझा मुलगा डॉ० नीलकंठ केशव दप्तरी हा स्वयंस्फूर्तीनें माझ्या मदतीस धांवून आला व त्यानें सतत एक वर्षपर्यंत श्रम करून रोगवर्णनें लिहून काढलीं. तीं वर्णनेंच पुढें तपासून व इष्ट तेथें एकमेकांच्या सल्ल्यानें फेरफार करून ग्रंथांत घालण्यांत आलीं व त्यांस चिकित्साही एकमेकांच्या सल्ल्यानें जोडण्यांत आली. आणि म्हणूनच "लौकिकरोगचिकित्सा" हा खंड इतका चांगला होऊन इतक्या लवकर प्रसिद्ध होत आहे.

पूर्वसंकल्पाप्रमाणें रुग्णपरीक्षण मी व माझा मुलगा नीलकंठ ह्या दोघांनीं तपासलें आहे आणि 'लौकिकरोगचिकित्सा' डॉ० माऊस्कर ह्यांनीं तपासली आहे.

येथील एक प्रसिद्ध विद्वान् डॉक्टर श्री. सहस्रबुद्धे M. S. ह्यांनी रुग्ण-परीक्षणाचा बहुतेक सर्व भाग व लौकिकरोगचिकित्सेचा श्वसनेंद्रियापर्यंतचा भाग व वर्ग ३२ वा हे तपासून काहीं उपयुक्त सूचना केल्या. तसेच श्रीमती सौ. डॉ. इंदिराबाई नियोगी ह्यांनीही स्त्रियांच्या रोगांचा भाग (वर्ग ३० व ३१) तपासून उपयुक्त सूचना केल्या.

रुग्णपरीक्षण लिहितांना बहुतेक डॉ. हचिसन आणि डॉ. रेनी ह्यांच्या “क्लिनिकल मेथड्स्” चें अनुसरण केलें, व इतर ग्रंथांचीही ठिकठिकाणी मदत घेतली. लौकिकरोगचिकित्सा लिहितांना पॅरिसचे फार प्रसिद्ध होमिओपॅथिक चिकित्सक डाक्टर पी० जौसेट ह्यांच्याच ग्रंथाचें बहुतेक अनुसरण केलें आहे. तथापि कित्येक ठिकाणी त्यांच्याशी आमचा मतभेद झाला तेथें आम्हीं स्वतःचेंच मत दिलें आहे. डॉ० पी. जौसेट ह्यांच्या ग्रंथाशिवाय डॉ० एन्. आर. आर्न्ट, डॉ० डब्ल्यु जॅक व डॉ० एफ् टेलर ह्यांचें ‘प्रॅक्टिस ऑफ मेडिसिन्’; डॉ० ई. जी. रॅन्किन ह्यांचा ‘चेस्ट डिसीजेस’; डॉ० बूड ह्यांचा ‘गॉयनेकालजी’; डॉ० जेलेट ह्यांचा ‘मिडवाईफरी’; डॉ० राऊ ह्यांचा ‘चिल्ड्रन्स डिसीजेस’; डॉ० नार्टन ह्यांचा ‘आय डिसीजेस’; डॉ० पोर्ट ह्यांचा ‘ईअर-नोज अँड थ्रोट डिसीजेस’ हे व इतर पुष्कळ उपयुक्त ग्रंथ ह्यांचाही हा खंड लिहितांना आम्हीं प्रसंगानुसार उपयोग केला आहे. चिकित्सा लिहितांना डॉक्टर बोरीक आणि डिवी ह्यांचा प्रसिद्ध ग्रंथ ‘ट्वेल्व्ह टिश्यू रेमिडीज’ ह्याचाच बहुतेक उपयोग केला आहे. परंतु मतभेदाच्या ठिकाणी किंवा त्यांनी जें सांगितलें नाहीं त्याविषयी लिहितांना आम्ही स्वतःचें मत अनुसरलें आहे.

हा ग्रंथ होईल तितका निर्दोष करण्याचा आम्हीं प्रयत्न केला आहे. तथापि मनुष्यकृति अगदींच निर्दोष असणें शक्य नाहीं. म्हणून त्यांत काहीं दोष राहिले असतील, ते दोष आम्हांस दाखविल्यास त्यांचा योग्य विचार करून पुढच्या आवृत्तींत सुधारणा करूं.

वाचकास ग्रंथ समजणें सोपें जावें म्हणून कठीण शब्दांचा कोशही जोडला आहे, त्याचा उपयोग करावा.

पाश्चात्य वैद्यक ज्ञाणाच्या परंतु ह्या ग्रंथाचा उपयोग करुं इच्छिणाऱ्या डॉक्टरांकरितां रोगाच्या इंग्रजी नांवांचें वर्णानुक्रमिक सूचिपत्रही जोडलें आहे.

जेव्हीं, वैद्यकीचा धंदा करणाऱ्या सर्व प्रकारच्या लोकांस व वैद्य होऊं इच्छिणाऱ्या विद्यार्थ्यांस विनंती करून हें निवेदन मपवितां. विनंती हीच आहे कीं, त्यांनीं एकादा तरी रहस्यवर्णन व लौकिकरोगचिकित्सा संपूर्ण वाचावें व त्याचें मनन करावें व पटल्यास त्याचा उपयोग करावा. तसें त्यांनीं केल्यास रोगी लोकांचे फार हित होईल व परिणामीं वैद्यांचेंही हित होईल अशी आमची खात्री आहे.

साह्या घेउनि नीलकंठतनया शास्त्रोदधी मंगिता ।
 लाभे केशव हानिमान् गुरुकृपे ज्या रुक्चिकित्सामृता ।
 त्वा सेवो नर भाग्यवान् बलनिधी आरोग्यशाली सदा ।
 योजी रुग्णजनीं भिषग्वरहि तो पावे यशाच्या पदा ॥१॥
 हसोत खिदळोत वा कुमति यत्न हा पाहुनो ।
 तयास्तव नसेचि हें परि धरोत तेही मनीं ।
 अनंत अबधी अमे अपरिमीत भूमीतल ।
 शिरीं धरिल निश्चयें कधि कुणीतरी निर्मल ॥२॥
 हानिमान् जयति श्रेष्ठः अस्माकं परमो गुरुः ।
 शास्त्रद्रष्टा सत्यनिष्ठः तपस्वी लोकबांधवः ॥३॥

॥ शुभं भवतु ॥

सरस्वतीपूजन शके १८५८
 गुरुवार, ता. २४।१।३६ नागपूर.

}
 }
 }

केशव लक्ष्मण दत्तरी

विद्वद्रत्न डॉ. के. ल. दत्तरी यांची

धार्मिक पुस्तकें

धर्मरहस्य

हा ग्रंथ धर्माचें व विशेषतः वैदिक धर्माचें स्वरूप जाणण्याची इच्छा करणाऱ्यास अत्यंत उपयोगी आहे. इह्मीच्या कालानुरूप धर्माचो नवी शिस्त लावावयाचो असल्यास त्या कामीं हा ग्रंथ फारच उपयोगी पडेल. किंमत रुपये ५. फारच थोड्या प्रती शिल्लक आहेत.

धर्मविवादस्वरूप

ह्या ग्रंथांत धर्मविषयक वादग्रस्त मुद्यांचा सांगोपांग व सविस्तर विचार केला आहे, किंमत रुपये ४.

जैमिन्यर्थदीपिका

इशांत जैमिनीच्या धर्मसूत्रांच्या मुख्य भागाचा वास्तविक अर्थ काय आहे ह्याचा विचार केला आहे आणि शबर—स्वामीने केलेल्या भाष्यांतील चुका स्पष्ट दाखविल्या आहेत. किंमत रु. २.

तात्विकमीमांसापद्धति

इशांत धर्मग्रंथांचा अर्थ करण्याची खरी पद्धति विशद करून दाखविली आहे. किंमत आठ आणे.

The Rationalistic and realistic interpretation of the Upanishads.

हा ग्रंथ बरील “उपनिषदांचा वस्तुनिष्ठ आणि बुद्धिप्रत्ययक अर्थ” ह्या निबंधाचे भाषांतर आहे. हा लवकर छापून प्रसिद्ध होईल.

हे सर्व छापलेले ग्रंथ श्री. केशव लक्ष्मण दत्तरी, महाल, नागपुर यांचे कडे विकत मिळतील. न छापलेले ग्रंथ छापण्यास उदार ज्ञानाची चहा ज्यांना आहे अशा धनिकांनी मदत करावी.

सच्चिकित्साप्रकाशिका

प्रथमखंड, उत्तरार्ध

रुग्ण परीक्षण

लेखक

डॉक्टर नीलकंठ रामचंद्र माऊस्कर

सब् असिस्टंट सर्जन, मेडिकल प्रॅक्टिशनर,
नाशिक.

रुग्णपरीक्षणाची अनुक्रमणिका

(आंकडे पानाचे आहेत.)

रुग्णपरीक्षणाचें उद्देश १, परीक्षणाच्या रीती ३, प्रश्न ३, मुख्य तक्रार २, चाल आजारार्ची इकीकत ३, रोग्याचा पूर्वतिहास ४, कुटुम्बाचा इतिहास ५, रोग्याची तपासणी ५, रोग्यास तपासण्याच्या रीति ५, रोग्याची सर्वसाधारण स्थिती ६, चेहरा ६, संस्थान ७, रोग्याचें उभे राहणे व चालणे ७, शरीराचा बांधा व पोषण ८, मन ८, डोके ९, डोळें १०, पापण्या पाहण्याची रीती १०, नेत्रावरण दाह व कनीनिकांमंडळदाह [तुलना] ११, कान १३, नाक १५, चेहरा १७, मुखद्वार १७, दांत व हिरड्या १८, जीभ चव व तोंड १९, घसा (सत्पथ) २०, उदर (पचनोद्ग्रे) २१, उदर प्रदेशांची आकृति २१, उदरप्रदेशांतील इंद्रियाचें कोष्ठक : २, दर्शनपरीक्षा २४, स्पर्शपरीक्षा २५, आघातपरीक्षा २६, जलोदर परीक्षा २७, श्रवण परीक्षा २८, अमाशय (जठर) परीक्षा २९, स्पर्शपरीक्षा ३०, आघातपरीक्षा ३०, यकृतपरीक्षा ३१, पित्ताशयाची परीक्षा ३२, पांथरीची परीक्षा ३३, आंतड्याची परीक्षा ३३, विण्टेची परीक्षा ३५, मुत्रेंद्रिये ३७, मूत्रपिंडपरीक्षा ३८, मूत्राशय परीक्षा ३९, मूत्रपरीक्षा ३९, बाह्यपरीक्षा ४०, मुलांतील लघ्वीचें प्रमाण ४०, रग ४०, वास ४१ घनता ४२, सांद्रता (घट्टपणा) ४२, गाळ ४३, [१] ज्वलक्षार ४३, [२] मूत्राम्लक्षार ४३, [३] मूत्राम्ल ४४, रासायनिकपरीक्षा ४५, श्वेत-कल्क ४५, साखर ४६, पित्त ४८, श्वसनेंद्रियें ४८, दर्शनपरीक्षा ४९, कुक्षिमध्यकोनाची आकृती ४९, अस्थिमार्दबातील छातीच्या आकारांच्या आकृत्या ५०, पाठोच्या कण्याच्या वाकाची आकृति ५१ छातीची हालचाल ५२, स्पर्शपरीक्षा ५५, आघातपरीक्षा ५७, भग्नभांड ध्वनि ६०, श्रवण-परीक्षा ६०, श्वासोच्छ्वांस ध्वनि ६१, फुफ्फुसेंद्रिय ध्वनि ६२, अडखळणारा श्वास ६२, श्वासनलिका ध्वनि ६३, विकृतध्वनि ६३, [अ] संगीतध्वनि (शुष्कध्वनि) ६३, [आ] आर्द्रध्वनि ६४, (इ) फुफ्फुस विश्लेषध्वनि ६४, (उ) घरघरध्वनि (घरघरा) ६५, (ए) घर्षणध्वनि ६५, (३) रोग्याने उच्चारलेल्या शब्दाचा पडसाद [प्रतिशब्द किंवा प्रतिध्वनि] ६५, खाक्याची परीक्षा ६७,

रुधिराभिसरणेन्द्रिये ६९, हृदयाची आकृति ७२, दर्शनपरीक्षा ७४, स्पर्श-परीक्षा ७६, (अ) धमनीपरीक्षा ७७, धमनीविस्तार ८०, आघात परीक्षा ८०, हृदयाच्या उघड्या प्रदेशाची आकृति, ८१, व श्रणपरीक्षा ८२, तंतुशक्ति-रचना (तंतु मंडळ) ८७, लहान मेंदु, मध्यमेंदु व लंबमज्जा ८८, अनुसु-पुष्पांचें कार्य ८८, वरचा व खालचा तंतुव्यूह हयांची आकृति ८९, कर्मतंतुची रोगचिन्हे ९१, [१] लकवा ९१, [२] आचक्के, आक्षेप, अथवा कंप व स्तंभ ९३, (३) अमबद्धता ९४, ज्ञानतंतुची रोगचिह्ने ९५, स्पर्शाज्ञान ९६, परावृत्ता क्रिया ९८, तळपायाची परावृत्तक्रिया ९८, कंडरासंबद्ध परावृत्तक्रिया ९९, जान्वाक्षेप, गुल्फाक्षेप ९९, ज्वर ९९ निद्रा व स्वप्न ९९, त्वचाविकार ९९, पाठ, कणा, हातपाय व सांघे १०१, धातू (कला) १०१, जननेन्द्रिये १०१, चयापचय १०२, बालकांची तपासणी १०२ ते १०९, ज्वर १०४, पचनेन्द्रिये १०६, रुधिराभिसरण १०७, श्वसनेन्द्रिये १०७, मूत्रेन्द्रिये, तंतु-शक्तिरचना, जान्वाक्षेप व कान १०८ उपसंहार ११० परिशिष्ट १ लें (रुग्णपरीक्षणाचा तक्ता) १११, परिशिष्ट २ रें (रोगचिन्हानें निर्दिष्ट केलेले रोगाचें स्थान) ११२.

विद्वद्रत्न डॉ. के. ल. दप्तरा यांचे आगामी ग्रंथ

उपनिषद्भाष्य, व्याससूत्रभाष्य आणि 'उपनिषदांचा
वस्तुनिष्ठ आणि बुद्धिप्रत्ययक अर्थ' हा निबंध

हे ग्रंथ अजून छपावयाचे आहेत. ह्यात प्रसिद्ध दहा उपनिषदे आणि कौषीतकी उपनिषद ह्यांवर मराठीत भाष्य लिहिले आहे. त्याचेच सार 'उपनिषदांचा वस्तुनिष्ठ आणि बुद्धिप्रत्ययक अर्थ' ह्या निबंधांत दाखविले आहे. हे सर्व ग्रंथ नावीन्यपूर्ण व उपनिषदांचें सत्यस्वरूप दाखविणारे आहेत व हे पुढील काळांत फार उपयोगी पडतील. नागपूर येथील प्रसिद्ध विद्वान् कैलासवासी प्रो. गर्दे ह्यांनी ह्यावर फारच अनुकूल अभिप्राय दिला आहे.

विद्वद्रत्न डॉ. के. ल. दत्तरी यांचे ज्योतिष व समाजशास्त्रविषयक ग्रंथ

भारतीय ज्योतिषशास्त्रनिरीक्षण

ह्या ग्रंथांत भारतीय ग्रंथांच्या निरीक्षणाने ग्रहगतींचीं माने सूक्ष्मपणे ठरविली आहेत आणि तीं आधुनिक युरोपियन ज्योतिषातील मानाशी मिळतात असे दाखविले आहे. भारतीय ज्योतिष शास्त्राचा खरा इतिहासही ह्यांत दाखवून ते युरोपियन व यवन ह्यांच्या मदतीशिवायच वाढत गेले असेही दाखविले आहे. कै. शंकर बालकृष्ण दीक्षित ह्यांनी आरंभलेले कार्य ह्यांत पुरे वेले आहे. ह्याच्या वाचनाने भारतीय ज्योतिषास पुढील कार्याची दिशा दिसेल. (किंमत रुपये ५). ह्याच्या फारच थोड्या प्रती शिल्लक आहेत.

“The Astronomical Method and its application to the Chronology of Ancient India

हा ग्रंथ नागपुर युनिव्हर्सिटीने छापला आहे व तेथूनच मिळेल. ह्यांत भारतातील प्राचीन घटनांचे काळ निश्चितपणे ठरविले आहेत.

“Social Institutions in Ancient India”

हा ग्रंथही नागपुर युनिव्हर्सिटीने छापला आहे व तेथूनच मिळेल. ह्यांत भारतीयांच्या समाजरचनेचे खरे स्वरूप व खरा इतिहास दाखविला आहे व तो पुढील काळांतही मार्गदर्शक होईल.

ह्याशिवाय पंचांग गणिताचा ग्रंथ “पंचांगचंद्रिका” किं. २ रु. हा छापलेला आहे. तो आमचेकडे मिळेल व ग्रहगणिताचा ग्रंथ “करण कल्पलता” किं. रु. ५ हा केंसरीकचेरी पुणे येथे मिळेल. उच्च ज्योतिष-गणिताचा ग्रंथ “करणकल्पलता उत्तरार्ध” हा छपावयाचा आहे. “ग्रहगणितकुतूहल” व “भूमिति” हे ग्रंथही छपावयाचे आहेत.

॥ ॐ ॥

॥ सच्चिकित्साप्रकाशिका ॥

प्रथमखंड, उत्तरार्ध



रुग्णपरीक्षण



१ रुग्णपरीक्षणाचे उद्देश

रुग्णपरीक्षण म्हणजे रोग्याची परीक्षा. तिचे हेतू तोन आहेत. (१) औषधी ठरवितांना जीं रोगचिन्हें पाहिजेत त्यांची माहिती करून घेणें. (२) औषध किती जोराचें म्हणजे कोणत्या मर्दनाचें व किती मात्रांनीं दिलें पाहिजे हें ठरविण्याकरितां, रोग किती जोराचा आहे, किती जलबी मारणारा आहे व किती जुनाट आहे हें माहीत करून घेणें. [३] रोग्याचें भविष्य म्हणजे रोगी लवकर बरा होईल, पुष्कळ दिवसांनीं बरा होईल, जिवंत असून बरा होणार नाहीं अथवा मरेल आणि केव्हां मरेल, सध्याचा आजार बरा झाल्यावर दुसरा कोणता आजार उत्पन्न होईल कीं काय, ह्या गोष्टी ठरविण्याकरितां जरूर ती माहिती मिळविणें.

थोडक्यांत सांगावयाचें म्हणजे औषधिनिर्णय, औषधितिक्षणता-निर्णय, आणि भविष्यविज्ञान हें रुग्णपरीक्षणाचें तीन हेतू आहेत. औषधिनिर्णय केल्यानेंच वैद्याचें काम भागत नाहीं. औषधितिक्षणतानिर्णयही करणें त्यालां आवश्यक आहे; आणि भविष्यनिर्णय बरोबर केल्यानें वैद्याविषयीं लोकांचा

आदर वाढतो, व व्यावहारिक दृष्टीने कित्येकदा भविष्य जाणणे जरूर असने; म्हणून वैद्याला भविष्यही सांगतां आले पाहिजे. औषधितोक्षणनेच निर्णय रोग चिन्हांच्या तीक्ष्णतेवरून आणि रोगाचें चिरकारित्व किंवा आशुकारित्व व रोगाचा नवीनपणा किंवा जुनेपणा ह्यांवरूनही करतां येईल. तथापि रोगचिन्हांची तीक्ष्णता म्हणजेच रोगाची सुखसाध्यता, कष्टसाध्यता, किंवा असाध्यता बरोबर समजण्यास रोग शरीराच्या किती नाजूक भागांत आहे हें समजलें पाहिजे. [रहस्यवर्णन प्यारा ११० पहा.] शिवाय रोगाच्या प्रारंभीच रोगाची तीक्ष्णता बरोबर समजण्यास त्या रोगांची वाढ कशी कशी होत जाते हे समजणे जरूर आहे. व हें समजण्याकरितां ज्या ज्या रोगाची वैद्यशास्त्रास माहिती झालेली आहे त्यांपैकीं चिकित्स्य रोग कोणता आहे हें ठरविलें पाहिजे रोग कोठें आहे व कोणता आहे हें न समजलें तरी औषधियोजना अडून राहते असें नाही ती रोगचिन्हांवरून व त्यांच्या प्रत्यक्ष दिसणाऱ्या तीक्ष्णतेवरून करता येतेच. तथापि रोग कोठें आहे व कोणता आहे हें समजल्यानें त्याची भविष्यकालीन तीक्ष्णताही अनुमानिता येते व तीवरून द्यावयाच्या औषधाची शक्ति व मात्रा अधिक चांगल्या रीतीनें ठरवितां येतात. भविष्यविज्ञानास तर रोग कोठें आहे व कोणता आहे हें जाणणे अगदीच आवश्यक आहे. एकूण रुग्णपरीक्षणाचें अंतिम हेतू [१] रोगचिन्हें माहित करून घेणें, [२] रोग कोठें आहे हें ठरविणें आणि [३] रोग कोणता आहे हें ठरविणें हे आहेत. ह्याशिवाय रुग्णपरीक्षणाचा अधिक एक अंतिम हेतू आहे, व तो रोग्याची व त्याच्या नातलग्नांची भूतकालीन हकीगत जाणणे हा आहे. ही माहिती जरूर आहे कारण तिचा औषध व रोग ठरविण्याकडे उपयोग तर होतोच, शिवाय रोग्याचा सांप्रतचा रोग योग्य चिकित्सेनें बरा झाल्यावर त्याला कोणती रोगचिन्हे [अर्थात् पूर्वी असलेली] उसन होतील कीं काय, हें त्या माहितीच्या साहाय्यानें जाणतां येतें. (रहस्यवर्णन प्यारे १७-२० पहा.)

हे चार हेतू लक्षांत ठेऊन (अ) रुग्णपरीक्षणाच्या सोप्या रीती पुढें दिव्या आहेत. (इ) कित्येक महत्वाच्या चिन्हांवरून कोणता रोग सूचित होतो हेही सांगितलें आहे. (उ) शिवाय रोगचिन्हे व त्यांची प्रत्यक्ष दिसणारी तीक्ष्णता समजण्याकरितां आरोग्यस्थितीचेंही वर्णन केलेलें आहे. कारण आरोग्यस्थिती व रोगस्थिती ह्यांमध्ये जितका जास्त फरक असेल तितकी रोगचि-

न्हाची तीक्ष्णता जास्त हें उघडपणेंच ठरतें. (३) कित्येक महत्वाच्या चिन्हांवरून निश्चित औषध सूचित होतें तेव्हां तेंही सांगितलें आहे.

२ परीक्षणाच्या रीती

रोग्याची परीक्षा करण्यापूर्वी त्याचें नांव, वय, जात, धंदा, पत्ता व तो पुरुष किंवा स्त्री आहे एवढें लिहून घ्यावें. परीक्षणाची तारीख व वेळही लिहावी. रोग्याची परीक्षा करून जी माहिती मिळवावयाची असते ती माहिती एकतर रोग्यास प्रश्न विचारून आणि नंतर त्यास तपासून मिळवितां येते.

३ प्रश्न

रोग्यास प्रश्न विचारून आपणांस पुढीलप्रमाणें माहिती समजून घेतां येते. (१) त्याची मुख्य तक्रार कोणती; (२) त्याच्या सध्याच्या आजाराची हकीकत; (३) त्याचा पूर्व इतिहास व (४) त्याच्या घराण्याची हकीकत.

प्रश्न विचारतांना ते पुढील नियमानुसार विचारावेत. [१] प्रश्न विचारतांना रोग्यास सूचक प्रश्न म्हणजे ज्यावरून त्याचें उत्तर सहज सुचविलें जातें असे प्रश्न विचारू नयेत. उदाहरणार्थः— कम्बर दुखते काय ? असा प्रश्न न करतां आंग कोठें दुखतें काय ? दुखत असल्यास कोठें ? असा प्रश्न विचारावा. [२] रोग्याची हकीकत कालानुक्रमानें विचारावी व तशीच लिहून घ्यावी. एकदां तारीखवार व एकदां वयोमानाप्रमाणें असा सोटाळा न करतां एकतर सर्व हकीकत तारीखवारच किंवा वयोमानाप्रमाणेंच विचारावी व लिहावी [३] रोग्याशीं अत्यंत सहानुभूतीनें व ममतेनें बोलतांना शास्त्रीय किंवा दुर्बोध शब्द योजू नयेत. (४) रोगी प्रश्नाचें उत्तर देण्यास असमर्थ असेल तर त्याची शुभ्रषा करणाऱ्यास प्रश्न विचारून माहिती मिळवावी.

मुख्य तक्रार

तुमची मुख्य तक्रार कोणती ? हा प्रश्न नेहमी पहिल्यानें विचारावा कारण त्याच्या उत्तरावरूनच पुढें कोणते प्रश्न विचारावेत आणि तपासणी कशी करावी हें ठरविलें जातें. ह्याच वेळीं ती तक्रार कोणत्या परिस्थितीत कमी किंवा जास्त होतें हेंही विचारावें.

चालू आजाराची हकीकत

रोग्याचा किंवा त्याचे कुटुंबाचा पूर्व इतिहास विचारण्यापूर्वी चालू

आजाराची हकीकत विचारणे सोईचे असते. कारण तोवरूनच आजाराचे कारण काय असावे हे हुडकेण्यासाठी आपण भोगीलें इतिहास पहात असतो. आजार नकी कधी सुरु झाला हे समजणे पार महत्वाचे असते. आणि ते समजून घेण्याचा उत्तम मार्ग म्हणजे कामधन्दा करण्याचे कधी सोडले ? किंवा प्रकृती अगदी निरोगी केव्हा होती ? असा प्रश्न विचारावा. त्यानंतर आजारास सुरुवात कशी झाली ? हळूहळू किंवा एकदम ? आणि शेवटी आयरुण केव्हा धरले ? हे विचारावे. एखाद्या औषधोपचारांतर रोग सुरु झाला की काय ? व तो औषधोपचार कशा करिता केला ? ह्याचीही चौकशी करणे पार महत्वाचे आहे. अगदी अलीकडे किंवा सध्या कोणते औषध सुख आहे हे ही माहिती असणे जरूर आहे. कारण त्या औषधाने रोगचिन्हें कमीजास्त होण्याचा किंवा नवीनच चिन्हें उद्भवण्याचा व जुनी चिन्हें अदृश्य होण्याचा संभव असतो व पुढील उपचार ठरवितांना त्या माहितीचा उपयोग होतो.

६ रोगाचा पूर्वतिहास

ह्यात मुख्यतः दोन भाग आहेत. पूर्वीचे आजार हा एक व रोगाची राहणी आणि संवयी हा दुसरा. ह्या दोघांविषयीची माहिती आताच्या आजाराचे कारण शोधून काढण्यास उपयोगी पडते. ही माहितीही कालानुक्रमाने लिहून घ्यावी. पूर्वी कोणते रोग झाले ते किती दिवस राहिले, त्यावर उपचार कोणते केले गेले व त्याचे परिणाम काय झाले ह्याविषयी माहिती विचारावी. विशेषतः स्त्रियांमध्ये फिरंगोपदंशाची (गेरिमी रोगाची) चौकशी करतांना अप्रत्यक्ष-प्रश्न-पद्धतीचा उपयोग करावा. जसे. उपदंश झाला होता काय ? असे प्रत्यक्ष न विचारता, आंगावर फोड उठले होते काय ? त्यास खाज मुटत होती काय ? (उपदंशातील फोडांत खाज नसते.) सांधे दुखत होते काय ? गर्भपात झाले काय ? असे प्रश्न विचारावेत म्हणजे रोगाचे नांव न घेता त्या रोगाची चिन्हें विचारावीत. परमा वगैरे गुह्येन्द्रियाच्या रोगासही ह च नियम लावावा. स्त्रियांमध्ये विटाळासंबंधाने चौकशी जरूर करावी. विटाळाचेवेळीं दुःख होतें काय ? विटाळाचा रंग, प्रमाण, घट्टपणा, गोळे असतात की काय ? ह्याविषयी प्रश्न विचारावे. धुपणीसंबंधानेही माहिती विचारावी. धुपणीचा रंग, घट्टपणा, पातळपणा, वगैरेविषयी चौकशी करावी. राहणी व संवयी ह्या संबंधाने धंदा काय करता ? व्यायाम करता किंवा नाही ? करीत असल्यास कोणता ?

काय खातां ? घरांत ओल वगैरे आहे काय ? तंबाखु, दारू (मद्य), अफू, गांजा चहा वगैरे काहीं व्यसन आहे काय ? सध्या अंगावर दूध पिणारे मूल आहे की काय ? ह्याची माहिती रोगी स्त्री असल्यास जरूर मिळवावी. तसेच रोग्याचें लग्न झाले आहे काय ? वगैरे माहितीही जरूर मिळवावी.

७ कुटुंबाचा इतिहास

आई, बाप, बहीण, भाऊ, मुलें, मुली, ह्यांची वयें काय ? त्यांच्या प्रकृती कशा असतात ? त्यापैकीं कोणी मृत असल्यास, कशांने व कितल्या वर्षी ? त्याप्रमाणेंच कुटुंबांतील कोणास क्षय, महाकुष्ठ, स्कार्बुद, दमा, उन्माद (वेड), अपस्मार, खुडरोग वगैरेपैकीं काहीं रोग झाले होते काय ? ह्याविषयीं चौकशी करावी. विशेषतः रोग्यास ह्यापैकीं एखाद्याचीं पूर्वचिन्हें आहेत अशी शंका असल्यास त्याची जास्त चौकशी करावी. दीर्घकालीन दुःसाध्य रोग बहुधा आनुवंशिक असतात किंवा अन्यरोगोपत्तिचिकित्सा झाल्यामुळें हातात हें लक्षांत ठेवून चौकशी करावी. आणि रोग आनुवंशिक ठरल्यास तो बरा करणें फार कठीण आहे, केव्हां केव्हां अशक्यच आहे हें समजावें.

८ रोग्याची तपासणी

तपासणी करण्याची एक ठराविक पद्धती असावी व नेहमीं त्याच पद्धतीनें रोगी तपासावा (१) ज्या इंद्रियांत विषाड झालेला दिसत असेल त्याची तपासणी प्रथम करावी. परिशिष्ट १ मध्ये कोणत्या चिन्हावरून कोणत्या इंद्रियाचा विषाडाची शंका घ्यावी हें सांगितलें आहे. त्या माहितीच्या साह्यानें कोणत्या-इन्द्रियांत विषाड आहे तें समजून घेऊन त्याचीच प्रथमतः तपासणी करावी (२) नंतर रोग्याची सर्वसाधारण स्थिति कशी आहे तें तपासावें. (३) नंतर परिशिष्ट १ मधील रुग्णपरीक्षणाच्या तक्त्यांतील क्रमानें मन, डोकें, वगैरे सर्व इंद्रियांची तपासणी करावी. त्यावेळीं अर्थांतच प्रथमतः ज्या इंद्रियाची तपासणी केलेली असेल त्याची तपासणी पुनः करावी लागणार नाही.

९ रोग्यास तपासण्याच्या रीती

पहिल्या प्रथम डोळ्यांचा उपयोग करावा (दर्शन परीक्षा). पाहतां बरोबर एखादें चिन्ह नजरेस येतें काय ? केवळ पाहून रोग्याच्या कांतडीचा रंग कसा आहे ? दांत, हिरड्यांची स्थिती कशी आहे ? स्त्रावांचा रंग कसा

आहे ? शरीराचो वाढ व पोषण कसे झालें आहे ? ह्या गोष्टी सहज लक्षांत येतात. मन ह्या इन्द्रियाची परीक्षा करतांना प्रभांचीं उत्तारें रोगी कशी देतो ह्याकडेही बुद्धीनें पहावे. (हेंही एक प्रकारचें दर्शनच आहे). ह्या प्रमाणें तपासण्याच्या कार्मीं घाई न करतां डोळ्यानें व बुद्धीनें जें जें महत्वाचें व उपयोगाचें असेल तें तें सर्व पहावें. ह्याच वेळीं नाकानें होणारे स्नाय, श्वास वगैरेच्या गंधाचेंही ज्ञान करून घ्यावें. नंतर स्पर्शाचा उपयोग करावा तपासावयाच्या इंद्रियास हातानें स्पर्श करून किंवा दाबून त्याची ऊष्णता, त्वक्का मऊपणा, त्याचा कठीणपणा, त्याचा आकार, त्याचा दुखरेपणा. वगैरे समजून घ्यावें. ह्यानंतर आघातपरीक्षा करावी. आघातपरीक्षा कशी करतात तें उदरपरीक्षेच्या प्रकरणांत सांगितलें आहे. ह्यानंतर श्रवणनलिकेनें श्रवणपरीक्षा करावी. ती कशी करावी तें श्रवणेंद्रियपरीक्षेच्या प्रकरणांत सांगितलें आहे. ह्यानंतर जरूर वाटल्यास रासायनिक परीक्षा करावी, व जरूर दिसल्यास सूक्ष्मदर्शक यंत्र किंवा क्ष किरण ह्यांचेंही साह्य घ्यावें.

आतापर्यंत रोगी कसा तपासावा ह्या विषयीं साधारण माहिती दिली. आतां ह्यापुढें रोग्याची सर्वसाधारण स्थिति आणि परिशिष्टांतील रूग्णपरीक्षांच्या तत्त्वांतील मन, डोकें इत्यादि इन्द्रिये ह्या क्रमानें परीक्षणाची सविस्तर माहिती दिली आहे.

१० रोग्याची सर्वसाधारण स्थिती

ह्यांमध्ये (१) रोग्याचा चेहरा, (२) रोग्याचें संस्थान म्हणजे तो बसला किंवा निजला आहे व कशा रीतीनें बसला किंवा निजला आहे तें आणि तो कोणत्या रीतीनें उभा राहतो किंवा चालतो तें, (३) त्याच्या शरीराची पुष्टी किंवा अपुष्टी, ह्या गोष्टी येतात.

११ चेहरा

तीव्र रोगात चेहरा चिताग्रस्त व दुःखी दिसतो. आनंदी चेहरा रोगाचें सौम्यत्व दाखविणो चाले (कानशिले) गाल व डोळे फार खोल गेलेले असणें हें फार अशक्तीचें लक्षण आहे. डोळ्याची उघडझाप (निमेष) बन्द होणें, डोळ्याची हालचाल बन्द होणें, चेहरा निळा होणें, तांड उघडें राहणें, व शेवटचीं लक्षणें होणें

१२ संस्थान

हृदय व मूत्राशय ह्यांच्या रोगांच्या शेवटच्या अवस्थेत आणि फुफ्फुसांच्या काही रोगांत (उदाहरणार्थ दमा) रोगी बसूनच राहतो. कारण त्याला निजल्याने फार दम लागतो. रोगी एकाच कुशीवर किंवा उताणाच निजत असेल तर बहुधा त्याच्या छातीत गेग आहे (फुफ्फुसावरणाचा दाह किंवा प्रतिश्याय किंवा फुफ्फुसराज्यक्ष्मा) असे समजावे. आणि रोग्याने निजण्याची तऱ्हा बदलविल्यास रोगांत बदल झाला आहे असे समजावे. रोगी उताणा हातपाद पसरून वेगुद्धावस्थेत पडलेला असेल तर ते मधुगज्वराचे किंवा इतर तीव्र रोगाचे लक्षण स जावे. रोग्याचे डोकें उशीवरून घसरून जात असेल तर तो फारच अशक्त झाला आहे व त्याला शुद्धी फारच कमी आहे असे समजावे. पोटांत पाणो फारच झाले तर रोगी पाय पोटाशी घेत नाही आणि निजणेही त्याला सुखकर होत नाही, नेव्हां बसतांना देखील पाय ओटाशी घेण्याचे तो टाळतो आणि मार्गे तक्र्याशी टेकून बसतो. किंवा खुर्चीवर अगदी पुढे बसून गुडघे जमीनीकडे करून डोकें पुढच्या टेबलावर ठेवतो. कारण त्याने त्याला श्वास घेणे सोपे जातं. पोट दुखत असल्यास, केव्हां केव्हां रोगी पाय पोटाशी घेतो. कारण त्याने त्याला बरे वाटतं. उदरावरणदाह ह्या रोगात पोटांत असह्य दुःख असतं म्हणून रोगी उताणा निजतो व गुडघे उंच ठेवून पाय पोटाशी घेतो. जठरशूल, आंत्रशूल, विटाळशूल, मूत्राशमरीशूल व पित्ताशमरीशूल ह्या रोगात रोगी गडबडा लोळतो किंवा आपली बैठक (संस्थान) एकसारखी बदलवीत असतो. मस्तिष्कावरणदाह रोगांत रोग्याचा मान मार्गे वांकलेली असल्यामुळे उशीत खुपसलेली दिसते. धनुर्वातांतही मानेचो कमान झालेली असते.

१३ रोग्याचे उभे राहणे व चालणे

रोग्याचे उभे राहणे व चालणे ह्याकडेही वैद्याने लक्ष द्यावे. रोग्यास कंपवायु झाल्यास उभे असतांना त्याचे डोकें व संबंध शरीर पुढे झुकलेले असतं, व तो जलद जलद आंखुड पावले टाकीत चालतो. पोटदुखीचा रोगीही पुढे वाकतो. गर्भवती स्त्री किंवा ज्यांच्या पोटांत ग्रन्थी पाणी किंवा मेद असेल ते मार्गे वांकून चालतात. नृत्यवातांत हातापायांचे चाळे चाललेले असतात व रोगी नाचत चालल्याभाखा दिसतो. काही रोगी चालतांना, पाय

जमीनीवरून फरफटत नेतात. असे त्या पायास लकवा झाल्यानें होतें. कलाय-
खज्जतारोगांत रोगी डोळे मिटून किंवा अंधारांत उभा राहू शकत नाही किंवा
चालू शकत नाही पडून जातो आणि चालतांना आंखुड जलद पावले टाकीत
चालतो किंवा पाय फार उंच उचलून व त्यास झटका देऊन पुढें जोरांनें
आपटतो. पोटांत पाणी, गर्भ, चरबी किंवा ग्रन्थी असल्यास मनुष्य पाय फकाट
ठेवून व मागे वाकून चालतो. पाठीच्या मांसपेशी अतिपुष्ट किंवा कुश होऊन
त्यास लकवा होतो तेव्हांही असें होतें.

१४ शरीराचा बांधा व पोषण

शरीर कुश आहे काय ? तें पहावें. मधुमेह, 'फिरंगोपदंश', मूत्रपिण्ड-
विकार क्षय, वगैरे रोगांत शरीर कुश झालेलें असतें. शरीर एकसारखें कुश
होत असेल तर वृद्धावस्थें मधुमेहाची शंका घ्यावी, मध्यम वयात रक्ताशुदाची
व तरुणपणांत क्षयाची शंका घ्यावी. तसेंच लहान मुलांतील कुशनेची कारणें,
योग्य अन्नाचा अभाव (अंगावरचें दूध नसणें), गाईचें किंवा म्हशीचें
दूध पाजणें किंवा हागवण असणें, हीं असतात हें लक्षांत ठेवावें. मेदोरोगांत
देह स्थूल असतो. अस्थिमार्दव, आनुवंशिक फिरंगोपदंश, बुद्धिजाड्य ह्या
रोगांत रोग्याची वाढ खुंटलेली असते.

ह्यापुढें शरीराच्या मन, डोकें वगैरे भागाचें कसे परीक्षण करावें हें
सांगितलें आहे.

१५ मन

मानसिक थकवा; भित्रेपणा; मनाचा कोवळेपणा; लाजाळुपणा; रागीट-
पणा; बोलकेपणा; घरकोवळेपणा; उदासीनता; एकटेंच राहण्याची इच्छा;
भंदबुद्धि; स्मरणशक्तीचा अभाव; आत्माघात करण्याची इच्छा; नेहमीं
धार्मिक विचार करणें; मन सहज वळविलें जाणें; मोठ्यानें अगर हल्लुहल्लु बड-
बड करणें; स्वतःशीं, दुसऱ्याशीं किंवा काल्पनिक मनुष्याबरोबर बडबड करणें;
बेचैन; ओरडणें; मृत्यूची भीती वाटणें; चाळे करणें (जसें नाक डोळे ओठ
कपडे हाताची बोटे चिवडणें); काल्पनिक वस्तू धरण्याचा प्रयत्न करणें;
आसपास काय चाललें आहे तिकडे लक्ष नसणें किंवा तें जाणण्याइतकी शुद्धि
नसणें; सर्व मानसिक शक्ति तीक्ष्ण होणें (जसें लहानही आवाज फार मोठा
वाटणें किंवा भंदही उजेड फार तीक्ष्ण वाटणें) ह्यालाच अतिविज्ञान असें म्हण-

तात); ह्याच्या उलट इन्द्रियांची ज्ञानशक्ति कमी किंवा नष्ट होणे; दुःखाचा विचार करीत असता दुःख जास्त होणे; रडका स्वभावः मुल किंवा दुःख अपेक्षे त्यापेक्षा जास्त तीक्ष्ण वाटणे; कोणत्याही गोष्टीने मंतुष्ट न होणे; पिरपिर करणे; अपचद्र बोलणे; कारणाशिवाय हसणे अगर रडणे; बागे गोष्टींची जवरीप्रमाणे चोकशी करावी. ह्या गोष्टी अर्थातच प्रश्नांनी व दर्शनाने माहीत करून घ्याव्या.

१६ डोक

सगळे डोके दुखत किंवा काही भाग दुखता ? कोणता भाग दुखतो ? डोक दुखण्याची तऱ्हा (जसे टांचल्यासारखे, आचळल्यासारखे; घण किंवा ठोके मारल्याप्रमाणे, स्क्रू पिळल्याप्रमाणे, चमका निघाल्याप्रमाणे). केव्हा दुखत ? (सकाळी, दुपारी, सांयंकाळी, जेवणापूर्वी, जेवणानंतर वगैरे). उष्ण जागेत किंवा थंड जागेत दुखत. थंडीने अगर शकल्याने आराम पडणे वगैरे. चक्र येणे (खाली बसताना, उठताना ओणवे होताना, वर पाहताना खाली पाहताना, वाचतांना वगैरे चक्र येतो काय ?). लहान मुलांचो टाळू भरली आहे किंवा नाही अथवा भरलेली पुनः उघडी पडली आहे काय ? मुलांची टाळू १। वर्षानंतर व २ वर्षे भरण्यापूर्वी भरते. ह्यानंतर टाळू भरलेली नसल्यास ते अस्थिमार्दवाचे चिन्ह आहे. टाळू भरून पुनः उघडी पडली असल्यास ते जलशीर्षिकरोगाचे चिन्ह आहे. त्या पूर्वी टाळू भरणे हे मेंदू लहान असल्याचे व अर्थात् जडबुद्धीचे केव्हा केव्हा लक्षण आहे. टाळू योग्य वेळी न भरणे हेही जडबुद्धीचे केव्हा केव्हा लक्षण असते. टाळू खोल जाणे हे शक्तिक्षयाचे लक्षण आहे. मूल रडत नसूनही टाळू ताट असल्यास ते मेंदूत पाणो किंवा रक्त मंचित झाल्याचे लक्षण आहे. आरोग्यस्थितीत धमनी उडल्याप्रमाणे टाळू उडने हे लक्षांत ठेवावे. डोक्याची हाडे पातळ झाल्यास ती दाबल्याने कांतड्याप्रमाणे कडकड वाजतात. हेही अस्थिमार्दवाचे, आनुवंशिक फिरंगोपदंशाचे किंवा जलशीर्षिकरोगाचे लक्षण आहे. डोक्याच्या हाडा- व टेंगळे असल्यास ती पहावी. ती अस्थिमार्दव किंवा आनुवंशिक फिरंगोप- दंश ह्याची लक्षणे आहेत.

वर सुचविलेल्या चिन्हांची व त्यासारख्या इतर चिन्हांचो माहिती प्रश्न दर्शन व स्पर्श ह्या रीतींनी करून घ्यावी.

१७ डोळे

डोळे खोल गेले आहेत काय ? किंवा पुढें आले आहेत काय ? डोळे खोल जाणें हें शक्ति क्षीण झाल्याचें लक्षण आहे. निर्णेत्रगलगंड रोगात किंवा ज्याला दूरचें चांगलें दिसत नाही त्याचें डोळे पुढें आलेले असतात. डोळ्यांनून स्त्राव कोणत्या प्रकारचा निघतो ? त्यानें डोळ्याच्या पापण्या चिकटतात काय ? पाहण्याची तऱ्हा कशी आहे ? म्हणजे तिरळेपणा आहे काय ? तिरळेपणा दोन प्रकारचा असतो. (१) मासपेशींच्या स्तंभामुळें होणारा-हा तिरळेपणा रोगी कोणत्याही दिशेनें पहात असला तरी असोच व ह्यांत रोग्यास एका वस्तूच्या दोन वस्तू बहुधा दिसलेल्या समजून येत नाहीत. (२) मासपेशींच्या लकव्यामुळें होणारा-ह्यांत रोगी एका विशिष्ट दिशेनें पहात असतांनाच तिरळेपणा असतो, इतर दिशेनें पहात असताना नसतो आणि बहुधा एका वस्तूच्या दोन वस्तू दिसतात. पापण्यावर पुरळ किंवा रंजनवडी (मंजोळणी) पहावी. पापण्यांच्या आतील स्थितीही पहावी.

पापण्या पाहण्याची रीती:—रोग्यास वर पाहण्यास सांगून खालची पापणी आंगठ्यानें जोगानें दाबून खाली ओढावी म्हणजे आंतील माग दिसेल. वरील पापणी पाहतांना रोग्यास खाली पाहण्यास सांगावें. नंतर उजवा आंगठा वरील पापणीच्या वरच्या भागावर ठेवून त्यानें ती पापणी वर उचलावी. ह्या योगानें पापणीचे केंद्र पुढें येतोल. डाव्या हाताच्या बोटांनीं ते केंद्र धरून ती पापणी उजव्या हाताच्या आंगठ्यावर उलटवावी. पापण्यांच्या आंतल्या बाजूचा रंग कसा आहे तें पहावें. नेत्रावरण फिकें आहे लाल आहे, त्यांवर सूज आहे किंवा खुपऱ्या (बाऊ) आहेत तें पहावें नेत्रावरण पापण्यांच्या आंतील भागावर आणि नेत्रगोलाच्या काळ्या भागाखेरीज इतर भागावर असतें. ह्यानंतर काळें बुबुळ पहावें. त्यावर वरण आहेत काय ? पांढरे ठिपके आहेत काय ? काळ्या बुबुळाच्या अंतर्भागांत काळसर पांढरे ठिपके असल्यास तें आनुवंशिक फिरंगोपदेशाचे लक्षण आहे. काळ्या बुबुळाच्या वरवरच असलेले ठिपके तेथें पूर्वी गण्डमाळा रोगामुळें पीटिका व व्रण झाले होते असें दाखवितात. दुखापतीमुळेही काळ्या बुबुळाच्या व्रणभागांवर पांढरे ठिपके पडतात. द्वितीयेच्या चन्द्रकोरीसारखी लकीर काळ्या बुबुळाच्या कडेस केव्हां केव्हां असते, ती बहुधा गहातान्यांतच असते.

परंतु ज्याच्या रक्तवाहिन्या कठोण झाल्या आहेत (धमनीकाठिण्य रोग पहा) अशा अकालीन वृद्ध झालेल्या तरुण मनुष्यांतही दिसते. ही चन्द्रकोर आणि पांढरे बुबुळ ह्यांमध्ये काळ्या बुबुळाचा कांहीं अंश असतो. तसें नसल्यास ती ही चन्द्रकोर नव्हे असे समजावें, काळ्या बुबुळाच्या मागे कनीनिकामण्डळ असतें. काळ्या बुबुळाचा जो रंग दिसतो तो वास्तविक किनीनिकामण्डळाचाच होय. त्याच्ये + धील छिद्रालाच कनीनिका किंवा बाहुली म्हणतात. ही बाहुली डोळ्यापुढें जास्त जोराचा उजेड धरल्यास लहान होते. कमी जोराच्या उजेडांत ती मोठी होणे. बाहुली लहानमोठी होत नसल्यास बहुधा तें अशक्तीचें किंवा लक्ष्म्याचें लक्षण आहे. बाहुली वर्तुळाकार नसल्यास कनीनिकामण्डळ पुढील बुबुळास किंवा मागील स्फाटिकमण्यास चिकटलें आहे असे समजावें. कनीनिकामण्डळाच्या दाहाचा असा परिणाम होतो. म्हणून नेत्रावरणदाह व कनीनिकामण्डळदाह ह्यांमधील पुढील फरक लक्षांत ठेवावा कारण कनीनिकामण्डळदाह हा अतिशय जास्त वाईट रोग आहे.

नेत्रावरणदाह

कनीनिकामण्डळदाह

- | | |
|--|--|
| १ पांढऱ्या बुबुळाचा रंग विटेंसारखा लाल असतो. | पांढऱ्या बुबुळांचा रंग गुलाबी लालसर असतो. |
| २ पांढऱ्या बुबुळावरील रक्तवाहिन्या फार वाकड्या तिकड्या दिसतात. | पांढऱ्या बुबुळावरील रक्तवाहिन्या सरळ असतात. |
| ३ पांढऱ्या बुबुळाची लाली पापण्या-कडे जास्त असून काळ्या बुबुळाकडे कमी कमी होत जाते. | पांढऱ्या बुबुळाची लाली काळ्या बुबुळाभोवतीं जास्त असते व पापण्याकडे कमी कमी होत जाते. |
| ४ पापण्या दाबल्या तरी पांढऱ्या होत नाहीत. | पापण्या दाबल्यानें थोडा वेळ पांढऱ्या होतात. |
| ५ डोळ्या जवळ दिवा नेल्यास बाहुल्या आकुंचित होतात. | डोळ्या जवळ दिवा नेल्यास बाहुल्या आकुंचित होत नाहीत किंवा फार हळुहळु आकुंचित होतात. |
| ६ कनीनिकामण्डळाचा रंग बदलत नाही. अर्थात् काळ्या बुबुळाचा रंग बदलत नाही. | कनीनिकामण्डळाचा रंग हिरवा किंवा लालसर होतो. अर्थात् काळा बुबुळाचा रंगही असाच होतो. |

म्हताऱ्या मनुष्याची बाहुली लहान असते व तरुणांचो मोटी असते. निरोगी बाहुली वाटोळी व आखीव म्हणजे स्पष्ट दिसून पडणाऱ्या मर्यादेची असते.^१

कनीनिकामण्डळाच्या व अर्थात् बाहुलीच्या मार्गे स्फटिकमणी असता. हा बाहुलींतून पाहिलें असतां त्रिनरंगी व पारदर्शक दिसतो. ह्याच्या पुढें जलरूपरस असतो मार्गे कांचरूपरस असतो. स्फटिकमण्याच्या आकारांत जवळची किंवा दूरची वस्तु पहावयाची असेल त्याप्रमाणें फरक होत असतां. दूरची वस्तु पहाण्याच्या वेळीं तो जास्त चावट आकाराचा होतो आणि जवळची वस्तु पाहतांना त्याचा चावटपणा कमी कमी होत जाऊन त्याच्या मध्य भागाची जाडो अर्थात् त्याचा गोलपणा अधिकाधिक वाढत जातो. हें स्फटिकमण्याभोवती असलेल्या मांसपेशीच्या आकुंचनप्रणामुळे व स्फटिकमण्याच्या लवचिकपणामुळे होतें. हा स्फटिकमणी एका पिशवींत असलेला पारदर्शक, द्रवरूप व रंगराप्रमाणें लवचिक असा स्फटिक आहे. कांचरूपरसाच्या मार्गे नेत्रांत पडल असतें. त्यावरच पदार्थाचें प्रतिबिम्ब पडून मनुष्यास तो पदार्थ दिसतो. नेत्रांत पडलाची परीक्षा त्याकरितां योजलेल्या नेत्रदर्शनयंत्रांने करतात.

स्फटिकमणी अपारदर्शक होणें म्हणजेच मोतिबिंदु किंवा टीका येणें होय. असें झालें म्हणजे बाहुली तपकिरी म्हणजे काळसर नागिगी, पिवळसर पाढरी, काळसर पाढरी किंवा पांढरी शुभ्र दिसते तपकिरीरंग असल्यास तें चित्राशयाचेंच लक्षण असायें असें वाटतें. पांढरा शुभ्र रंग असल्यास तें इम-भूलवण, लवण, किंवा अस्थिसुषा ह्याचेंच निश्चयानें लक्षण आहे. म्हातारपणीं होणारा मोतिबिंदु कठीण असतो. व त्याचें चित्राशमा हेंच औषध आहे इतर कारणामुळे होणारा मोतिबिंदु मऊ असतो.

दिव्याभोवती इंद्रधनुष्यासारखे रंग दिसत असतील आणि बाहुली मोटी झाली असेल तर तें अधिमंथ रोगाचें लक्षण समजावें. तीक्ष्ण प्रकारच्या अधिमंथांत डोळा व डोकें फारच दुखतें, व त्याला वेळीच उपचार न झालां तर डोळा, विघडून अगदीं निरुपयोगी होतो चिरकागी अधिमंथांत डोळा हळुहळु विघडतो. अधिमंथाचें लक्षण हेंच औषध आहे. दिव्याभोवती इंद्रधनुष्यासारखे रंग दिसत असूनही बाहुली लहान झाली असेल तर ते

कनीनिकामण्डळाच्या रोगाचे लक्षण होय. शिवाय अधिमंथांत काळे बुबुळ पांढुरके होते तें कनीनिकामण्डळाच्या रोगांत तसें होत नाही. अधेमंथ व कनीनिकामण्डळाह ह्या दोन्ही रोगांत डोळ्याजवळ दिवा नेला तर बाहुलीचें आकुंचन होत नाही किंवा फार हळु हळु होत

ह्याशिवाय डोळ्यांत खाज, आग, खुपणें (डोळ्यांत वाळूचे कण गेल्यासारखे वाटणें) उजेंडाकडे न पाहवणें, डोळ्यांम फार पाणी येणें, साव, वगैरे चिन्हांपर्यी चौकशी करावी.

नेत्रावरणाच्या रीतीं क्त्वाव होऊन त्यावर लाल डाग असल्यास तेही पहावेत. ते जखम, डांग्या खोकला, वांग्या, डोळें फार ताणणें, गोंवर व देवी ह्यामुळे होतात

हीं सर्व चिन्हे प्रश्न आणि दर्शन ह्या दोन रीतीनींच माहीत होऊ शकतात आता डोळ्याची स्पर्शपरीक्षा सांगतो.

स्पर्शानें नेत्राचा ताटपणा पहावा. त्याची रीत अशी:—रोग्यास खाली पाहण्यास सांगावें. वैद्यानें दोन चोटें पांढऱ्या बुबुळावर दाव पंडेल अशा रीतीनें वरच्या पापणीवर ठेवावीत, बाकीचीं कपाळावर ठेवावीत. नंतर पापणीवरील चोटानीं चांचपून पहावें. नंद्दमींचा कठीणपणा संवयीने समजतो कठीणपणा न्यापेशां जास्त असणें हें अधिमंथाचें लक्षण आहे, आणि कठीणपणा कम असणें अशक्तीचें लक्षण आहे

१८ कान

आंतील कान मधला कान. कर्णनलिका, आणि बाहेरचा कान म्हणजेच कानाचीं पाळ असे आता बाहेरपांत कानाचे चार भाग आहेत. मधला कान व कर्णनलिका ह्यामध्ये पडदा आहे त्याला कर्णपटल किंवा कर्णपटह असेही म्हणतात ह्या पडद्यामुळे मधल्या कानातील साव तो पडदा फुटल्याशिवाय बाहेर येऊ शकत नाही. मधला कान व नाक ह्यामध्ये एक लहान नळी असते तिला न साकर्णनलिका असे म्हणतात. कानाच्या पुंडें जो लहान भुइस्थी आहे त्याला कानाचें झाकण असे म्हणतात. कानाच्या मागे जें गाईच्या स्तनाच्या आकाराचें हाड आहे त्यास गोस्तनास्थि म्हणतात. मधल्या कानातील पू गोस्तनास्थीमय प्रवेश करून त्याला विघडवितो.

बाहेरचा कान पाहणें सोपेंच आहे. तेथील पुरळ, वण, लाली, वगैरे

पहावे. कानातून स्याव येत असल्यास त्याची तऱ्हा, रंग, वास, वगैरे पहावा. कानांत स्याव असल्यास कर्णनलिका पाहण्याकरितां कान धुणें जरूर आहे. किंवा कानांत मळ असल्यास तो काढून टाकणें जरूर आहे. म्हणून कान उपजलानें (Hydrogen Peroxide) किंवा पाण्यात कडूनिंब कढवून तयार केलेल्या पाण्यानें स्वच्छ करावा. कान पिचकारीनें किंवा तोंडातील चुळीनें (गुरळीनें) न धुतां काकडा भिजवून त्यानें कान पुसून काढावा. मळ काढण्याकरिता पहिल्या दिवशीं कानांत तेल किंवा ग्लिसरीन घालून दुसऱ्या दिवशीं वर प्रमाणेंच साफ करावा. किंवा जरूरच असल्यास पिचकारीनें कडुनिंबाच्या पाण्यानें किंवा उपजलमिश्रित पाण्याये सौम्यपणें कर्णपटलास धक्का न लागेल अशा रीतीनें कर्णनलिकेच्या बाजूवर धार सोडीत कान धुवावा. म्हणजे पाण्याच्या जोरानें मळ बाहेर निघून येईल. मळ चिमट्यानें किंवा पोखरून बाहेर काढून ये कान साफ केल्यानंतर कर्णदर्शनयंत्रानें किंवा नुसत्या डोळ्यानें पहावा. कानाची पाळ किंचित मागे व वर उचलावी, म्हणजे कर्णनालकेचा आंतील भाग चांगला दिसतो. यंत्राचा उपयोग करतांनाही असेंच करावें लागते. कर्णनलिकेचा आंतील भाग लाल आहे काय ? सुजला आहे काय ? किंवा त्यावर पांढरा थर किंवा कोव आहेत काय ? कर्णपटलास भोंक पडले आहे काय ? [पडद्यास भोंक असणें हें पूर्वी केव्हांतरी मधल्या कानातील स्याव पडद्यास भोंक पाडून बाहेर पडल्याचें लक्षण आहे. त्यानें बधिरता येतेच असें नाही.] कर्णपटलांतील भोंकांतून स्याव बाहेर निघताना दिसतो काय? वगैरे पहावे. कानाचा पडदा पातळ व अर्धपारदर्शक असून त्यांतून मधल्या कानातील लहान हाडें दिसतात व मधल्या कानांत लाली असल्यास तो दिसते व स्याव असला तर त्याचाही रंग दिसून येतो. कर्णपटल आंत घुसलें आहे किंवा मधल्या कानाच्या स्यावामुळें कर्णनलिकेंत ढकललें गेलें आहे हेही समजतें हीं चिन्हे संवयीनें कुशलता आल्यानें समजतात.

कानांत दुःख, खाज, किंवा आग आहे काय ? कानांत आवाज होतात काय? ते कशा प्रकारचे असतात ? ऐकू येते किंवा नाही? ह्यांची चौकशी करावी.

कानाची पाळ किंचित मागे व वर उचलल्यानें दुःख जास्त होत असेल तर कर्णनलिकेत दुःख आहे व चाबल्यानें किंवा कानाचें झांकण कर्णनलिकेवर

दाब्रत्यनें जर दुःख वाढत असेल तर कर्णनलिकेंतच दुःख आहे असें समजावें. परंतु नाक शिकणें, जांभई देणें किंवा शिकणें ह्यांनीं दुःख वाढल्यास तें मधल्या कानांत आहे असें समजावें. गोस्तनास्थीवर दुःख व सूज आहे काय ? तें ही पहावें. यावरून गोस्तनास्थीमध्ये दाह आहे किंवा कर्णनलिकेत फोड आहे, किंवा जवळच्या पिडांचा दाह आहे असें समजतें.

क नांतील रोगाबरोबरच चक्कर, डोळे आपोआप एकसारखे हालत राहणें [Nystagmus], चक्करामुळें पडणें, उलटो, कानाजवळील डोक्याचा माग दुखणें, हिवाचे काटे येणें, व ज्वर हीं चिन्हे आहेत काय हयाची चौकशी करावी. हीं चिन्हे फार भीतीदर्शक आहेत. तीं आंतील कानांत किंवा कानाच्या जवळच्या मेंदूच्या मागांत दाह किंवा पू झाल्याची चिन्हे आहेत. त्याचा उपचार ताबडतोब केला पाहिजे, नाहीतर मृत्यु येईल ह्या चिन्हांबरोबरच बडबड व बेशुद्धि असल्यास रोगी असाध्यच आहे असे समजावें.

रोग्याच्या दोन्ही नागपुड्या व तोंड बन्द करवून त्यास श्वास बाहेर टाकण्यास सांगावें, म्हणजे कानांत कडकड आवाज होऊन त्याला कान भरून गेल्यासारखें वाटेल. तसें न झाल्यास नासाकर्णनलिका तेथील स्त्रावामुळें किंवा सुजेमुळें बन्द झाली आहे असें समजावें. कानाची पाळ थंड आहे काय? तें पहावें. तें अस्थिसुषेचें लक्षण आहे.

१९ नाक

नाकास सूज आहे काय? नाकांतून स्त्राव होतो काय? स्त्रावाची तऱ्हा कशी आहे? शिंका येतात काय? रक्त निघत असल्यास त्याचा रंग बगैरे. तें रक्त गोठतें काय? नाकपुड्या श्वासोच्छ्वासानें उडतात काय? [हें बहुधा फुफ्फुसदाहाचें फुफ्फुसप्रतिश्याचें किंवा फुफ्फुसावरणदाहाचें किंवा फुफ्फुसावरणप्रतिश्याचें चिन्ह आहे. तें लहान मुलांमध्येच विशेषेकरून दिसून येतें.] नाकाचें मधलें हाड बसलें आहे काय? हें आनुवंशिक किंवा तृतीयावस्थेतील फिरंगोपदंशाचें लक्षण आहे. नाकांतून श्वासोच्छ्वास घेण्यास अडचण वाटते काय? अशी अडचण असल्यास रोगी तोंड उघडे ठेवतो. ही अडचण वेळोवेळी कमी जास्त होते काय? किंवा कधीं एका नाकपुडींत तर कधीं दुसऱ्या नाकपुडींत असते काय? [हें चिन्ह नाकांतील आकुंचनप्रसरणशील अशा

नवचेच्या मुजेमुळे होतं व तें लगणाचें चिन्ह आहे.] ही अडचण दमट हवेंत जास्त होत असल्यास तें नासाशीचें चिन्ह समजावें. नाकाच्या आतील लसिका पिंड वाढल्यामुळें पुष्कळ दिवसाचा अडथळा असल्यास नाकपुड्याचीं छिद्रे लहान होतात. नाकाचा घुरा रुंद होतो, पुढची कडीण टाळू निरुंद होते [१ अशा आकाशाची होते] व त्यामुळें दातांस पेशी जागा न मिळाल्यामुळे त्यांना दाढी होऊन ते एकमेकांवर वाढतात. नाकात स्वपण्या धरतात काय? नाकास वाम येतो किंवा नाहीं? आवाज घेंगणा येतो काय? आवाज घेंगणा असल्यास पुढच्या नाकांत श्लेष्मा जमलेला आहे किंवा कोणतातरी अडथळा आहे असे समजावें. बोलतांना आवाज बद्द [कणव्यर नसलेला] येत असेल तर तें नाकाच्या आंतील द्वाराजवळील लसिकापिंड वाढल्याचें लक्षण आहे. नाकांतील स्त्रावांचा दुर्गंध इतरास समजत असूनही गोण्यास समजत नसेल तर तें पिनपाचें लक्षण आहे. लहान मुळाचा घोळाणा फुटत असेल तर तें बहुधा नाकांतील लसिकापिंड वाढल्याचें लक्षण होय. नाकाचा गेंडा थंड आहे काय? ते अस्थिसुधा किंवा सिकता ह्याचें लक्षण आहे. नाकाची लाली हें अपचनाचें, आर्तवाभावाचें, मद्यपानाचें किंवा स्थानिक दाहाचें चिन्ह आहे. नाकाचा गेंडाच लाल असणें किंवा त्वाजघिणें हें सिकतेचें चिन्ह आहे. डोळ्याच्या नाकाकडील कोपऱ्यातून [कोनांतून] पाणी वाहत असेल तर नेत्रनामानलिका मुजेतें बुजली आहे असे समजावें. नेत्रनामानलिकेचें छद्र वरची पापणी वर आणि त्वालची पापणी खाली ओढून धरल्यास त्या त्या पापणीच्या नाकाकडील टोकावर दिसतं. ही नलिका बुज त्यानें ढं मौवतालची हाडेंहा सडून नेथें व्रण होतो. नाकाशीच लागून असलेल्या पोकळ्या (sinuses) आहेत. त्या गालाच्या हाडात (डोळ्याच्या खालच्या व नाकाच्या बाजूच्या उंच असलेल्या हाडास गालाचे हाड म्हणतात) सुवईखालील हाडांत व नाकाच्या आतील भागाच्या जवळाले हाडामध्येही आहेत. नाकाची श्लेष्मलत्वचाच त्या पोकळ्यात पसरलेली आहे, व त्या पोकळ्यामध्ये ही दाह. प्रतिश्याय व पू होउं शकतो, व त्यामुळें त्या त्या ठिकाणी दुःख, सूज, लाली व त्या जवळच्या डोळ्यात, डोळ्यांत, व दातांतही दुःख, सूज लाली, वगैरे होतात. जवळच्या मेंदूच्या भागांतही दाहा वगैरे होण्याचा संभव आहे. तेव्हां भागे कानाच्या प्रकरणांत सांगितल्याप्रमाणे

भीतीदर्शक चिन्हें होतील. त्या पोकळ्यातील स्त्राव नाकातून व क्वचित् प्रसर्गीं तोंडातून वाहू शकता. नाकांगीरुच रोग ह्या पोकळ्यात जातो. म्हणून नाकात रोग असताना ह्या पाकळ्यातील विकाराची चौकशी करावी आणि पोकळ्यात विकार दिसल्यास नाकातील स्त्रावाची चौकशी करावी. ओणवें झाल्याने नाकास घाण वाटत अंजल तर, गालाच्या हाडाच्या पोकळीत घाणेरडा स्त्राव आहे असे समजतं. नाकातून स्त्राव झाल्याने दुःख व विकार कमी होणें व नाकांतील स्त्राव बंद झाल्याने दुःख व विकार वाढणें, हें मुख्य लक्षण लक्षांत ठेवून चौकशी करावी. भिवईखालील पोकळीत राग असल्यास दुःख बहुतेक टागविक वेळानें पुनः पुनः येते; बहुतेक सकाळीं सुरु होऊन जसजसा दिवस जातो, तसतसे कमी होतें.

२० चेहरा

चेहऱ्याचा रंग, पादरा पिवळा, पिवळसर, मातकट किंवा काळानिळा आहे काय ? चेहरा तेजस्वी लाल आहे काय ? चेहरा थंड आहे किंवा रुग्ण आहे ? चेहऱ्यास विशेषतः जेवतांना घाम येतो काय ? चेहऱ्यावर फिटकोळ्या टेंगळें आहेत काय ? दाढीमिश्यांचें केस गळतात काय ? ह्याची चौकशी करावी. पापणीवर व चेहऱ्यावर रसशोथ आहे काय ? तें पहावें. प्रथमतः चेहरा व डोळा ह्यांवरच अशी सूज येणें हें मूत्रपिंडाच्या रोगामुळे होतें. ही सूज बहुधा सकाळीं जास्त असून सायंकाळपर्यंत कमी होत जाते. (टीपः-- शोथ म्हणजे सूज दोन प्रकारची असते. [१] दाहामुळे झालेली थोडी कठीण असून दुखरी असते; व हीत बोटानें फार जोराने दाबल्यानें गड्डा पडतो कमी जोरानें दाबल्यानें गड्डा पडत नाही. [२] रक्तांतील द्रव पदार्थ त्वचेंत किंवा त्वचेखालील पटांत झिरपल्यानें होणारी सूज म्हणजेच रसशोथ. ही दुखरी नसते, मऊ असते व बोटानें दाबल्यानें हीत बहुधा गड्डा पडतो. पापण्यावरील व चेहऱ्यावरील रसशोथांत गड्डा पडत नाही.) डोळे, गाल व विशेषतः चाळे खोल गेले आहेत काय ? हें पहावें. हें रोगी फारच क्षीण झाल्याचें लक्षण आहे. जोराच्या खोकल्यानें केव्हां केव्हां पापण्या सुजतात.

२१ मुखद्वार

ओठावर भेगा, फोड पहावे. ओठावरची कांतडी कडक आहे काय ? ती निर्धून जाते काय ? ओठाचा रंग काळा आहे काय ? हें रक्तांत मळ जम-

ला असल्याचें लक्षण आहे. ओठ फिके आहेत काय ? हें रक्ताभावाचें किंवा पांडुरोगाचें लक्षण आहे. तोंडास वास येतो काय ? येत असल्यास त्याचा प्रकार, मधुरा ज्वरात किंवा इतर इध्मभूज्वालिकाच्या रोगांत तोंडास मडक्या मांसाप्रमाणें घाण येते. तोंडाचा वाम पहाताना रोग्यास श्वास बाहेर सोडण्यास मागावें एकदां नाक दाबून तोंडांनें सोडलेला श्वास पहावा, व एकदां तोंड दाबून नाकांनें सोडलेला श्वास पहावा. नाकातीलच श्वासाला घाण असेल तर नाकांतच पीनस किंवा सडके हाड किंवा नाकांत किंवा त्या जवळील हाडाच्या पोकळींत पृ आहे असे समजावें. तोंडातीलच श्वासास वाम असेल तर तोंडातील किंवा घशातील इन्द्रियें विघडली आहेत असे दिसेल. दोन्ही श्वासाम घाण येत असेल तर कुपकुस किंवा आमा य विघडला आहे किंवा नाकातील व तोंडातीलही इन्द्रियें विघडली आहेत असे ठरेल. कुपकुस कुजलेली असल्यास पुवाचा किंवा कुज्या मामाचा वास येतो व तो खोकल्यानें जास्त स्पष्टपणे समजून येतो. आमाशय विघडला असल्यास, किंवा मलवद्धता फार दिवसाची असल्यासही कदाचित् तोंडास वास येतो. मूत्रपिंडांत मूत्र उत्पन्न होत नसल्यामुळें मूत्र रक्तात जमलें असल्यास, तोंडास अमोनियासारखा [मूत्रासारखा] वास येतो. मधुमेहात तोंडास गोड वास येतो. अफु, मद्य वगैरे सेवन करणाऱ्याच्या तोंडास त्या त्या पदार्थाचा वास येता.

दांतखिळी बसली आहे काय ? तोंडाच्या कोंपल्यास आंचके येतात काय ? ओठ आंतून मुजळे आहेत काय ? [हें लालोत्पादक पिंड सुजल्यानेंही होईल.] वगैरे गोष्टींची चौकशी करावी.

२० दांत व हिरड्या

दांत येत आहेत काय ? किती आले आहेत ? दांत केव्हां केव्हां येतात तें पुढें दिलें आहे. मूल निरोगी असल्यास दांत पुढीलप्रमाणें येतात.

खालचे दोन पटाशी दात [मधील दोन दांत ]	...	...६-८ महीने
वरचे चार पटाशी दांत [मधील चार दांत ]	....	...८-१० ,,
खालील बाजूचे पटाशी दात आणि पुढील चार)		
दाढा खाली व वर दोन दोन )	...	...१०-१४ ,,
सुळे पहिल्यानें वरचे व नंतर खालचे	...	...१८-२४ ,,
मागच्या दाढा	...	...२-२॥ वर्षे-

एकूण २० दूध दांत असतात. पक्के दांत येण्याच्या वेळा—

पहिला दाढ	६	वं	वर्ष
मधील पटाशी दात	७	"	"
बाजूचे " "	८	"	"
पुढील अर्धदाढ	९	"	"
मागील "	१०	"	"
मुळा	११-१२	"	"
दुसरो दाढ	१२-१३	"	"
तिसरी म्हणजे अक्कल दाढ	१४-२५	"	"

एकूण जवड्यांच्या चार बाजू मिळून ३२ पक्के दांत असतात.

दात उशीरा येणं हें अस्थिमुत्रेचें आणि अस्थिमार्दवरोगाचें लक्षण आहे. दांतकिडके (काळे) आहेत काय? पोक्रळ आहेत काय ? फुटले आहेत काय ? ग्वग्वीत (गुळगुळी नसलेले) आहेत काय? दुखतात काय ? त्याच्यावर मळ वसला आहे काय ? हिरड्या आखूड झाल्यामुळे दातांची मुळे उघडी पडली आहेत काय ? दांत हालतात काय ? मुलगा दांत खातो काय?(दात खात असल्यास दाताच्या एकमेकांवर घासणाऱ्या बाज सपाट होतात.) वरचे पक्के दोन मधील पटाशी दात निमूळने व लहान असून त्यावर शेवटीं अर्धचंद्राकार गड्डा अमेल तर तें आनुवंशिक फिरंगोपदंशाचें लक्षण समजावें दात येत असतांना मुलास आंचके, ढाळ, ताप वांता, खोकला वगैरे होत आहेत काय ? हिरड्या सुजलेल्या आहेत काय? त्या दावल्यानें किंवा घासल्यानें त्यातून रक्त निघतें काय ? किंवा हिरड्या व दांत हयामधून पू निघतो काय? त्या पूवाचा रंग वगैरेची चौकशी करावी.

२३ जीभ, चव व तोंड

जिभेवर थर आहे काय? असल्यास कोणत्या रंगाचा? जिभेचा रंग व जिभेवर प्रण पहावत, जीभ फार रुंद आहे काय ? हें अस्थिमुत्रेचें लक्षण आहे जीभ नकाशाप्रमाणें स्वच्छ व कोठें थरामुळे पांढरी आहे काय जीभ गुळगुळीत व चकाकीत आहे काय ? जिभेवर भेगा आहेत

टीपः अक्कलदाढ ह्यापेक्षाही फार उशीरा येते

काय? जीभ कोरडी किवा पाण्याने डबडबलेली आहे काय निजवर फेंसाचे बिन्दु किवा त्यांच्या रेषा आहेत काय? जिभेची एक अगर दोन्ही वाजू निळसर आहेत काय? हे शिरविस्ताराचे लक्षण आहे. जीभ बाहेर काढला तर ती वाकडी दोऊन बाहेर येते काय? हे जिभेतील मासपेशीच्या लकव्यामुळे होतें. जीभ बाहेर काढता येत नसल्यास तेही लकव्याचें चिन्ह आहे. जीभ बाहेर काढल्याने कापत अमेल तर तें मद्यपान तम खूचा दुरुपयोग अप-स्मार, कम्पवायु क्रियाक्षेपक किवा घातकवायु ह्यांचें चिन्ह आहे. खाल्लेल्या पदार्थांमुळे जिभेवरील थराचा रंग बदलतो हे लक्षात ठेवून थराच्या रंगाची परीक्षा करावी व ह्या करितां सकाळीं तोड धुण्यापूर्वी जीभ पहावी व विडा खाणें कांहीं दिवस बंद ठेवून जीभ पहावो रुचि कडु, गोड आंबट, खारट, तिखट तुरट किवा पाणचट आहे काय? तोंडास पाणी सुटतें काय? तोंडात किवा जिभेवर व्रण (सवणारे खोल गड्डे) किवा साबुदाण्यासारखे उंचवटे किवा लाल झालेले भाग आहेत काय? बोलतां येतें किवा नाहीं? बोलतांना अडखळतो काय? वगैरे गोष्टींची चौकशी करावी.

२४ घसा (सप्तपथ)

रोग्यास रोग्याच्या तोंडांत उजेड पडेल असे उभे करून त्यास तोड उघडून जीभ बाहेर काढण्यास सांगावें, व जीभ बाहेर काढल्यानंतर ती धातूच्या चापट पट्टीनें खाली दाबून किवा तो 'ए', ह्या अक्षराचा उच्चार करीत असतांना पडजीभ, टाळू व घसा पहावा. दोन कमानींच्या मधील भागास सप्तपथद्वार म्हणतात व त्यांच्या मार्गे असलेल्या पोकळीस सप्तपथ असे म्हणतात, कारण त्यांतून सात मार्ग आहेत (एक आमाशयाकडे एक तोंडाकडे, एक फुफ्फुसाकडे, दोन नाकाकडे आणि दोन नासाकर्णनलिकेचीं छिद्रे). सप्तपथद्वार व सप्तपथ ह्या दोहोंस मिळून घसा म्हणतात, पडजिभेच्या दोन्ही बाजूस दोन मोठे पिंड आहेत. त्यांस उपजिव्हपिंड म्हणतात. ते मोठे झाले आहेत काय? त्यांवर लाली आहे काय? त्यांतून स्राव निघतो काय? मऊ टाळूवर व पडजिभेवर लाली फेंस वगैरे आहेत काय? (मऊ टाळू म्हणजे पडजिभेजवळचा टाळूचा मऊ भाग) पडजीभ वाढली आहे काय? वाढलेली पडजीभ बहुधा कोणत्यातगी उपजिव्हपिंडाकडे झुकलेली असते किवा लकव्यानेंही असे होतें. उपदंशामुळेही केव्हां केव्हां पडजीभ एका

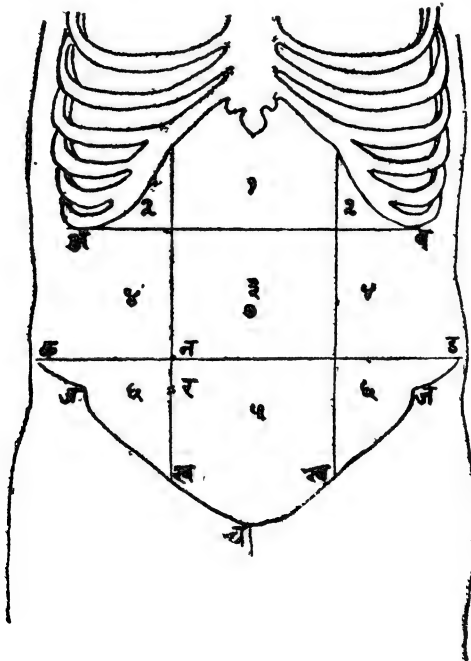
बाजूस नेहमींच झुकलेली असते. कोणता रोग नसला तरी पुष्कळदा पडजोम एका बाजूस झुकलेली असते. मऊ टाळूवर पिवळेपणा असणें हें कावीळीचें लक्षण आहे व लालपणा असणें हें गोवराचें लक्षण आहे. कठीण टाळूस (मऊ टाळू पुढील टाळूच्या कठीण भागास कठीण टाळू म्हणतात) भोक असल्यास तें बहुतेक फिरंगोपदंशाचें लक्षण आहे, सप्तपथाची मागील बाजू पाहतां येईल ती पहावी. गिळतांना घशांत दुखतें काय? सप्तपथांतच स्वरेन्द्रिय (कृक) आहे. त्यांत विकार झाल्यास रोग्याचा आवाज बदलतो. म्हणून त्या विषयीही चौकशी करावी. आवाज बसला आहे काय? कर्कश किंवा घोगरा झाला आहे काय? हे पहावें.

२५ उदर (पचनोद्भय)

बरगड्याच्या खाली व जघिंतील आणि कोठ्यांतील हाडांच्या वर, उदर आहे. ह्याचें पुढील आकृतीत दाखविल्या प्रमाणें नऊ भाग केले आहेत.

आकृति

क्रमांक १



अ, ब = दहाव्या वर्गख्यांचे
अगदीं खालचे बिन्दू

क ड = जांघेतील हाडांचे अगदीं
वरचे बिन्दू

ज = जांघेतील हाडांचे अगदी
पुढचे टोक,

च = गुह्यास्थीचा मध्यबिन्दू

ख = जघ्न चा मध्यबिन्दू

१, = कुक्षिमध्यप्रदेश.

२, २ = डावा किंवा उजवा
कुक्षिप्रदेश.

३ = नाभिप्रदेश.

४, ४ = डावा किंवा उजवा कटि
प्रदेश.

५ = वस्तिप्रदेश, ओंटी, किंवा
कोथा.

६, ६ डावा किंवा उजवा वंक्षण-
प्रदेश.

(.) = नाभि.

न = हया टिकाणीं लहान आतडे
मोठ्या आतड्यास मिळतें

र = येथें मोठ्या आंतड्याच्या
पुच्छास (आत्रपुच्छास) मुरुवात होणे.

न र = अर्धा इंच.

ह्या नऊ भागांपैकी कोणत्या कोणत्या भागांत कोणतीं कोणतीं इंद्रियें
असतात तें पुढील कोष्टकावरून समजेल.

उजवा कुक्षिप्रदेश	कुक्षिमध्यप्रदेश	डावा कुक्षिप्रदेश
यकृताचा ब्रहुतेक उज- वा पिंड स्थूलांत्राचा यकृताजवळचा वाक, थोडासा उजवा मूत्रपिंड.	यकृताच्या उजव्या पिंडचा कांही भाग व डाव्या पिंडाचा ब्रहुतेक भाग. आमाशयाचा कांहीं भाग व त्याची दोन्ही द्वारे स्नेहपाचनीचे प- हिले दोन भाग, पांथ- रीचें वरील टोंक, स्वा- दुपिंड, दोन्ही मूत्रपिंडा चे भाग.	यकृताच्या डाव्या पिंडा- चा भाग कधीं कधीं असतो, पांथरीचा मुख्य भाग, स्वादुपिंडाचें पुच्छ, आमाशयाचा कांहीं भाग, स्थूलांत्राचा डावा वाक, डाव्या मूत्रपिंडाचा कांहीं भाग.

उजवा कटिप्रदेश	नाभिप्रदेश	डावा कटिप्रदेश
उजव्या मूत्रपिंडाचा भाग चढतें स्थूलांत्र अधोलम्बात्राच्या गुंडळ्या.	आडवें स्थूलांत्र दोन्ही मूत्रपिंडाचे भाग स्नेहपाचनीचा तिसरा भाग आमाशयाचा कांही भाग ऊर्ध्वलम्बात्राच्या व अधोलम्बात्राच्या गुंडळ्या.	कचित् डाव्या मूत्रपिंडाचा कांही भाग उतरतें स्थूलांत्र ऊर्ध्वलम्बात्राच्या कांही गुंडळ्या
उजवा वंक्षणप्रदेश	ओटी	डावा वंक्षणप्रदेश
अधोलम्बात्राचा शेवटला भाग पुच्छवर्ती व आंत्रपुच्छ.	अधोलम्बात्राच्या गुंडळ्या गुदकांडाचा वरचा भाग, स्थूलांत्राचा खालचा वाक मुलांमध्ये मूत्राशय मोठया मनुष्यात मूत्रानें भरलेला मूत्राशय, गर्भयुक्त गर्भाशय.	ऊर्ध्वलम्बात्राच्या व अधोलम्बात्राच्या गुंडळ्या, स्थूलांत्राचा डावीकडील खालचावाक.

म्हाल्लेले अन्न आन्ननलिकेतून प्रथमतः आमाशयांत (जठरांत) जातें तेथें त्याचें ३, ४ तास मंथन होतें. नंतर ते स्नेहपाचनी, लक्षांवात्राचा वरचा भाग (ऊर्ध्वलम्बात्र) लम्बात्राचा खालचा भाग (अधोलम्बात्र), स्थूलांत्र व गुदकांड ह्यांतून घसरत घसरत जाऊन बाहेर पडतें. घसरतां घसरतांच त्याचें पचन होत असतें. म्हणजे त्यांतील सत्वाचें ग्रहण होतें व टाकावयाचा भाग स्थूलांत्रांत जमून राहातो; व तो पुरेसा झाला म्हणजे फेकला जातो. यकृतांत उत्पन्न झालेले पित्त, वादुपिंडांत व इतर लहानसहान पिंडांत ही उत्पन्न झालेले पान्च रस टिकटिकाणीं अन्नांत येऊन मिळतात. आंत्र म्हणजे आंतडी स्थूलांत्र म्हणजे मोठी आंतडी, व लम्बांत्र म्हणजे लहान आंतडी

उदराची परीक्षा करण्याचे वेळीं रोग्यास उताणे निजवावें; व त्यास

पाय आंखडून गुडवे उच टेवण्यास सांगावें परीक्षा करण्यापूर्वी त्यास लघ्वा करून येण्यास सांगावें.

२६ दर्शनपरिक्षा

पोट फुगलें आहे काय ? मुजलें आहे काय ? मोठें झालें आहे काय ? खपा-
रीस गेल्यामुळें त्याचा नावेसारखा आकार झाला आहे काय ? (अस्थिसुधा).
फुगलें किंवा मुजलें असल्यास कोणता भाग फुगला किंवा मुजला आहे ?
पोट फुगलें असल्यास तें वाऱ्यामुळें, मेदामुळें, पाण्यामुळें, गर्भामुळें
किंवा ग्रंथीमुळें फुगलें आहे काय तें पहावें. नाभी उखळासारखी खोल
गेली असल्यास पोट भेदामुळें फुगलें असे समजावे. नाभी उरपतलेली
म्हणजे सपाट झाली असल्यास किंवा पुढें आलेली असल्यास पोट पाण्यानें
(रसशोथानें) फुगलें आहे असे समजावे. गरोंदरपणातही असेच होतें. पोटांत
ग्रंथि वाढल्यानेंही असेच होतें. वाऱ्यामुळें पोट फुगलें तर नाभिमध्यें कोण-
ताच फरक होत नाही. उदराच्या हालचालीचीही पाहणी करावी. निरोगी
स्थतींत श्वास आंत घेतल्यानें उदर वर जातें. आणि श्वास बाहेर सोडल्यानें
उदर खाली जातें. परंतु उदरोरःपटलाचा म्हणजे उदर आणि फुफ्फुसें ह्यांम-
धील पडद्याचा लकवा झाला असल्यास ह्याच्या उलट क्रिया होते. लकवा
एकाच बाजूस असल्यास, एकाच बाजूस उलट क्रिया होतें. जठरांत्रवेष्टनाच्या
म्हणजेच उदरावरणाच्या दाहामध्यें उदराचा हालचाल बंद होतें. ह्यानंतर
उदरातील रक्तवाहिन्या उडतांना दिसतात काय ? तें पहावें. हें पोटाच्या खळ-
ग्यात म्हणजे कुक्षिमध्यप्रदेशांत पहावें. हृदयाची उजवी जीवनिका मोठी झाल्यास
हृदयाचें उडणेंही तेथें दिसतें. हृदयाची झांकणें त्रिघडल्यामुळें रक्त यकृतांत
मचित झालें असेल तर, यकृत उडतांना दिसतें. पोटांतील मुख्य धमनीचें
उडणें येथेंच पोटाच्या मध्यरेषेच्या किंचित डावीकडे व खाली नाभिप्रदेशा-
तही दिसतें. पोटावर शिरा दिसतात काय ? तें पहावें. हें शिरांतील रक्ताऱ्या
प्रवाहास अडथळा झाल्यामुळें होतें; आणि तें यकृताच्या रोगांत किंवा जलो-
दरांत बहुधा होतें. तसेंच उदरावर लहान लहान रेषा व वळ्या दिसतात
काय ? हें पहावें. पूर्वी गर्भ, जलोदर वगैरे कारणांनीं पोट मोठें झालें होतें
असे त्यावरून समजतें. पोटात अन्न घसरण्याच्या दिशेनें लाटा (गोळे)
चालल्याप्रमाणें दिसत असेल तर तें आंतड्यांत अडथळा झाल्यामुळें अन्न

किंवा मळ खाली जाऊं शकत नसल्यामुळे होतें. परंतु गेंबीच्यावर डावीकडून उजवीकडे लाटा चाललेल्या दिसतील तर आमाशयाच्या खालच्या द्वारांत अडथळा असतो. उदराच्या मध्यरेषेवर किंचित् काळसर रंग असल्यास, तो गरोदरपणाच्या अनेक चिन्हांपैकी एम् चिन्ह आहे असे समजावें.

२७ स्पर्श परिक्षा

रोग्यास उताणें निजावयास सांगावें. त्याने पाय आंखडून गुडवे उंच ठेवावे, व त्याच्या खांद्याखाली उशी घालून खांदी उंच करावेत. त्यास तोंड उघडून श्वास आस्ते आस्ते घेण्यास सांगावे. किंवा रोग्याशीं कांहीं तरी बोलत रहावे. वैद्यानें आपले हात थंड असल्यास गरम करावेत ह्या सर्वांचा हेतु हाच आहे की, रोग्यानें आपलें पोट ताणून घेऊन परीक्षेस अडथळा करू नये साधारणपणें एका हातानेंच परीक्षा करावी. पहिल्यानें नुसता हात रोग्याच्या उदरावर थोडा वेळ ठेवावा आणि मग पहावें. बोटानें टोवूं किंवा खुपसू नये. सर्व तळहात पोटाशीं लागून ठेवावा. श्वास सोडतांना पोट खालीं जातें तेव्हांच बोटांच्या मधल्या भागांनीं दाबून खालीं काय आहे तें पहावें. निरोगी मनुष्याचें सर्व पोट मऊ असतें व तें दाबल्यानें कोठेंच दुखत नाहीं. अर्थात् स्पर्शपरीक्षेनें पोटाचा कठीणपणा व दुःख समजेल. दोन हातांनीं परीक्षा करतांना, एक हात उदराच्या बाजूवर शेवटच्या बरगडीच्या खालीं व जांघेतील हाडाच्या वर ठेवावा व दुसरा हात पोटावर न हालेल असा पक्का ठेवावा. नंतर बाजूवर ठेवलेल्या हातानें उदरांतील इंद्रियें वर ढकलावीं, म्हणजे तीं दोन हातांमध्यें सांपडून त्यांचा कठीणपणा वगैरे समजून येईल. ह्या रीतीचा विशेषतः मूत्रपिंड पाहण्याकडे उपयोग होतो. पांथरी व यकृत पाहण्याकडेही हिचा उपयोग होतो.

आत एखाद्या पिंडाची अगर ग्रंथीची वाढ झाली आहे काय ? व ती वाढ उदराच्या भिंतीत अगर आंतील भागांत आहे काय ? तें स्पर्शानें पहावें. उदराच्या भिंतीत वाढलेला पिंड किंवा ग्रंथि असल्यास त्याला त्याच्या खालीं बोटें घालून पकडतां येतें इतर ग्रंथीस किंवा पिंडास तसें पकडतां येणार नाहीं. श्वासोच्छ्वासाबरोबर पिंड किंवा ग्रंथि खालींवर हालतो काय ? तें पहावें. यकृत, पांथरी व आमाशय ह्यांवरील ग्रंथि श्वासोच्छ्वासाबरोबर खालीं-वर हालतात, मूत्रपिंडावरील ग्रंथिही किंचित् हालतात. दुसऱ्या इंद्रियावरील

ग्रंथि श्वसोच्छ्वासाबरोबर खालीं वर हालत नाहीत. तथापि त्या श्वासोच्छ्वासाबरोबर हालणाऱ्या इद्रियांशीं चिकटून गेल्या असल्यास त्याही हालतील

दाबल्यानें पोटांत कांहीं आवाज निघतो काय ? तें पहावें जेव्हापासून ३-४ तासांनंतर जर आमाशय दाबल्यानें आवाज निघाला तर तें आमाशय विस्तृत झाल्याचें लक्षण आहे. इतर टिकाणीं दाबल्यानें आवाज आला तर तो संकोचित झालेल्या आतड्याच्या छिद्रांतून वायु किंवा पातळ पदार्थ गेल्यामुळे होतो असें समजावें किंवा सूज वगैरे कारणांनीं होतो.

२८ आघातपरीक्षा

आघातानें जेथें परीक्षा करावयाची असेल तेथें डाव्या हाताचीं बोटे तळहात खालीं करून ठेवावीत, जेथील आघात पाहावयाचा असेल तेथें मधले बोट अशा रीतीनें ठेवावें कीं ती जागा व ते बोट ह्यांमध्ये हवा नसावी. नंतर मधल्या बोटोवर उजव्या हाताच्या मधील बोटोच्या टोकानें हळू हळू टोकावें म्हणजे आवाज बद्द, दणकट किंवा कणखर येतो त्यांवरून परीक्षा करावी. आघाताच्या टिकाणीं पोकळ जागा किंवा हवेनें भरलेली जागा असल्यास, आवाज नगान्यासारखा दणकट येतो. परंतु भरीव किंवा पाण्यानें किंवा कफानें भरलेली जागा असल्यास आवाज बद्द येतो हें तत्त्व लक्षांत ठेवावें. फुफ्फुसावर जो विलक्षण आवाज येतो त्याला पुढें कणखर असें म्हटलें आहे. आघात करताना, आघात करणाऱ्या बोटोचा पुढील व मागील अर्धभाग ह्यामध्ये काटकोन असावा. तसेंच ज्यावर आघात करावयाचा तें बोट व ज्यानें आघात करावयाचा त्या बोटोचें अग्र ह्यामध्येही काटकोन असावा. आघात केल्याबरोबर आघात करणारे बोट उचलून घ्यावें. नाहीतर आघातध्वनीच्या लहरीं चागल्या उठणार नाहीत. आघात जास्त जोराचा पाहिजे असल्यास मधल बोट व अनामिका ह्या दोन बोटोनीं एकदम आघात करावा.

आघाताच्या वेळींच ज्यावर आघात केला जातो, त्या बोटस, आरोग्य स्थितींत किंवा खालीं द्रव पदार्थ असल्यास, प्रत्याघाताचा अनुभव येतो. परंतु खालीं घन झालेला भाग असल्यास तसा अनुभव येत नाही.

२९ जलोदरपरीक्षा

उदरांत पाणी आहे कीं काय तें पाहण्याकरितां फारच हळू आघात करावा, म्हणजे पाणी असल्यास बद्द आवाज येईल. आघात जोराचा करूनये कारण त्यानें आंतड्यातून येणारा दणकट आवाजहो ऐकूं येईल व परीक्षा बरोबर करतां येणार नाही. उदरांत पाणी असल्यास रोग्यास उताणा, उजव्या किंवा डाव्या कुशीवर निजण्यास किंवा बसण्यास सांगावें म्हणजे पोटातील पाण्याची जागा बदलेल, व ती बदलली आहे काय ? हें आघात-ध्वनीनें पहावें पाणी थोडेंच असेल तर रोग्यास कोपरांच्या व गुडघ्यांच्या आधारावर ओणवे होण्यास सांगावें, म्हणजे बेंबीजवळ पाणी जमून तेथेंच बद्द आवाज येईल. रोग्यास उताणा निजवून त्याच्या एका कटिप्रदेशावर वैद्याने आपला तळहात ठेवावा; व दुसऱ्या हातानें दुसऱ्या कटिप्रदेशावर चापट मारावी म्हणजे पोटांत पाणी असल्यास, पहिल्या हातास एक प्रकारच्या लहरी लागतील. ही परीक्षा करतांना रोग्याच्या नाभिप्रदेशावर तळहाताच्या काठानें जोरानें दाबून ठेवण्यास मदतगारास सांगावें. असें न केल्यास ओणत्याही मनुष्याच्या विशेषतः मेदोयुक्त मनुष्याच्या परीक्षेच्या वेळींही अशाच लहरींचा भास होईल.

पोटात वारा आहे काय ? हें देखील आघातध्वनीच्या दणकटपणावरून समजेल. निरोगी मनुष्याच्या उदरावर आघातध्वनि दणकटच असतो परंतु पोटांत वयु सांचला असल्यास आघातध्वनि फारच दणकट येतो उदरांत मेद असल्यास दोन तळहातांच्या चिमट्यांत पोटाची वरची बाजू उचलल्यास पुष्कळ मोठे मेदाचे गाठोडेंच चिमट्यांत सांपडतें. पोट ग्रंथी-मुळें किंवा वाढलेल्या पिण्डामुळें फुगलेलें असेल तर रोगी कसाही निजला किंवा बसला तरी फुगलेली जागा बदलणार नाही. उदरांत पाणी असल्यास फुगवटा बाजूस असतो व स्त्री-अंडांतोल ग्रंथीचा फुगवटा पोटाच्या मधल्या भागात असून त्यानें पोट पुढें येते; व तेथेंच आघातध्वनि बद्द येतो. पोटांत पाणी असल्यास बद्द आघातध्वनि (रोगी उताणा निजतो तेव्हां) बाजूस असतो. स्त्री-अंडांतील ग्रंथीमुळें बेंबी वर छातीकडे सरकलेली असते आघातपरीक्षेनें आंतोल इंद्रियाची हद्द ठरवितांना, (१) दणकट आवाजाकडून बद्द आवाजाकडे आघात करित जावें (२) डाव्या हाताच्या बोटाची

लांबी आंतील इद्रियाच्या कडेला समांतर असावी, (३) आणि ज्या रेषेवरून आघात करीत जावयाचें तो रेषा व आंतील इद्रियाची कडा ह्यांमध्ये काटकोन असला पाहिजे. उदरावरील आघात छातीवरील आघातापेक्षा कमी जोराचा असावा. उदरावर आघात केला असता यकृत पांथरी व भरलेला मूत्राशय ह्यांशिवाय इतर ठिकाणीं आवाज दणकट येतो. यकृत, पांथरी व भरलेला मूत्राशय ह्यांवर बद्द आवाज येतो.

३० श्रवणपरीक्षा

उदराच्या परीक्षेच्या वेळीं श्रवणनलिकेचा फारसा उपयोग होत नाही तथापि धमनीविस्तारांतील आवाज हृदयाचे ठोके दूरच्या ठिकाणीं ऐकू येत असतील तर तें किंवा सगर्भावस्थेंत गर्भाशयात ऐकू येणारी रक्ताची खळबळ किंवा गर्भाच्या हृदयाचे ठोके, हे आवाज ऐकण्याकडे श्रवणनलिकेचा उपयोग होतो. गरोदरपणाचें सर्वांत खात्रीचें चिन्ह म्हणजे मुलाच्या हृदयाचे ठोके ऐकू येणें हेंच आहे. ह्या ठोक्याचे स्थान गर्भाशयातील गर्भाच्या स्थितीवर अवलंबून असतें. परंतु बहुतेकरून तें बेंबी व जांघेतील हाड ह्यांच्या मध्ये उजव्या किंवा डाव्या बाजूस असतें, तें स्थान फारच क्वचित प्रसंगी बेंबी बबरगड्या ह्यांच्यामध्ये असतें. उदरपरीक्षेंत श्रवणनलिकेचा उपयोग पुढीलप्रमाणेही करतां येतो. पोटांवर श्रवणनलिका ठेवून तिच्याकडे पोटावर टिचक्या मारीत जावे. टिचकोचा श्रवणनलिकेतून आवाज येतो तो ऐकावा. अनुभवानें तो आवाज आमाशयाचा होय किंवा आंतड्याचा होय तें ओळखतां येतें आणि अशा रीतीने त्यांच्या मर्यादा ठरवितां येतात. श्रवणनलिकेचें वर्णन स्वसर्नेन्द्रियप्रकरणांत दिलें आहे.

श्रवणनलिकेशिवायही पोटांतून (आंतड्यांतून) गुरगुरत्या सारखे आवाज ऐकू येतात त्यांविषयीं ही चौकशी करावी. ते आवाज बहुतेक लवणाचें चिन्ह आहे. क्वचित् तिक्तसैधवाचें किंवा मग्नज्वालिकाचें चिन्ह आहे.

उदर फुगीर असल्यास त्याचें मोजमाप जरूर घ्यावें. रोग कमी जास्त होत आहे काय हें पाहण्यास हें मोजमाप फार उपयोगी पडते हें माप बेंबीवरून अगर ज्या ठिकाणीं फुगवटा अतिशय असले त्या ठिकाणावरून घ्यावें.

आतां उदरांतील प्रत्येक इन्द्रियाची परीक्षा निरनिगळी सांगतो.

३१ आमाशय (जठर) परीक्षा

आमाशयाची नेहमीची आकृती ह्याकीच्या काठीसारखी किंवा इंग्रजी अक्षर J (जे) ह्यासारखी असते. आणि जेव्हां तो रिकामा असतो तेव्हां तो डावा कुक्षिप्रदेश व पोटाच्या खळग्याचा (कुक्षिमध्यप्रदेशाचा) डावा भाग ह्यांत असतो. त्याचें वरचें द्वार [मुख], मातव्या डाव्या बरगडीच्या कूर्चामार्गे ४ इंच खोल व उरोमध्यास्थीपासून डावीकडे १ इंच ह्या ठिकाणीं असतें. [मनुष्यास एकंदर बारा बरगड्या असतात. त्यांपैकीं सर्वांत खालच्या दोनी म्हणजे ११ वी व १२ वी ह्यांना तरंगत्या बरगड्या म्हणतात. कारण त्या उरोमध्यास्थीशीं कोणत्याच रीतीनें जोडलेल्या नसतात, इतर बरगड्या उरोमध्यास्थीशीं सुमारे १ इंच लांबीच्या मृद्वस्थीनीं [कूर्चीनीं] जोडलेल्या असतात. परंतु ८ व्या, ९ व्या, १० व्या बरगड्यांची कुर्चे ७ व्या बरगडीच्या कूर्चाशींच जोडलेलीं असतात. ह्या माहितीच्या साहाय्यानें सातवी बरगडी कोणती हे ठरवितां येते.] आमाशयाच्या खालच्या द्वाराचें स्थान आमाशय जितका भरला असेल त्याप्रमाणें बदलतें. तरी तें साधारणपणें मध्यरेषेवर किंवा तिच्या किंचित् उजवीकडे आणि बैबी व उरोमध्यास्थीचें खालील टोंक ह्यांच्या मध्यावर असतें. तें बहुधा यकृतानें झाकलेलें असतें. निजले असता आमाशयाचा मोठा [खालचा] वांक आरोग्य-स्थितींत नाभीच्या खालीं नसतो. नाभीपासून बराच वर दाहव्या बरगड्यांच्या अगदीं खालच्या त्रिकूना जोडणाऱ्या रेषेवर असतो. मोठा वांक बैबीच्या खालो असून लहान [म्हणजे वरचा वांक] आपल्याच ठिकाणीं असेल तर आमाशयाचा विस्तार आहे असें समजावें. हे ठरविण्याची युक्ति अशी आहे कीं, रोग्यास सोडावांटर पिण्यास सांगावें. तसें केल्यास आमाशयांत खालीं पाणी व वर हवा राहिल. अर्थात् वरच्या वांकाची मर्यादा आघातध्वनीच्या दणकटपणानें व खालच्या वांकाची मर्यादा आघातध्वनीच्या बद्दपणानें समजेल. परिणामशूलाचा रोग [जेवणानंतर २, ३ तासांनीं आमाशयांत आम्ल उत्पन्न होऊन त्यानें पोट दुखतें तो] फार दिवस राहिल्यानें आमाशयाचा विस्तार होतो, व तेव्हां आमाशयांतील सर्वहि अन्न खालच्या द्वारावाटे बाहेर निघून जाऊ शकत नाही. त्यामुळे तें उलटोनें बाहेर पडल्या-विनाय रोग्यास बरें वाटत नाही.

३२ स्पर्श परीक्षा

स्पर्श परीक्षा: स्पर्शपरीक्षेत आमाशयांतोल दुःख किंवा ग्रथि समजून येने. ग्रथिची वाढ बहुतेक आमाशयाच्या खालच्या द्वाराशीं होणे. ह्या ठिकाणाच्या ग्रथींची हालचाल बरीच होणे. म्हणजे त्यांना उदराच्या कोणत्याही वजूकडे सरकवितां येते. आमाशयांतोल पाण्याचा आवाज ऐकण्याकरितां, वैद्यानें रोग्याच्या डाव्या बाजूस बसून एक हात त्याच्या खालच्या डाव्या बरगडीवर पाठीमागे ठेवावा, व दुसऱ्या हातानें पोटांत पुनः पुनः खुपसावें. म्हणजे आमाशयांत पाणी अमेल तर त्या पाण्याचा धक्का हातास बरेल व कानासही ऐकूं येईल जेवणापासून ३ तासानंतर त्रैत्राच्या खाली हात खुपसल्यानें जर असा धक्का दिसून आला व आवाज ऐकूं आला तर तें आमाशयविस्तारचें निश्चित चिन्ह आहे.

३३ आघात परीक्षा

आघातपरीक्षेनें आमाशयाच्या मर्यादा पुष्कळ वेळां समजून येतात म्हणून ती रीत सांगतो. आघातानें आमाशयाच्या मर्यादा तीन ठिकाणीं पहाव्या. [१] आमाशय व फुफ्फुस ह्यांमध्ये, [२] आमाशय व यकृत ह्यांमध्ये, [३] आणि आमाशय व लव्हांत्र ह्यांमध्ये तिसरी मर्यादा फार महत्त्वाची आहे कारण तिच्या योगानें आमाशयाचा खालच्या बाजूनें विस्तार झाला आहे कीं काय हें समजतें. ती जाणण्याकरितां डाव्या वंक्षणप्रदेशापासून मध्यरेषेच्या बाजूनें आस्ते आस्ते आघात करित वर यावें. जेथें आवाज बदलेल म्हणजे बद्द येईल तेथें आमाशय सुरू झाला असे समजावें. (अर्थात् ही परीक्षा करताना मागे सांगितल्याप्रमाणें रोग्यास सोडावाटर पाजलेलें असलें पाहिजे.) फुफ्फुसाचा खालील भाग आणि आमाशयाचा वरील भाग ह्यांमधील मर्यादा ही आघाताच्या ह्याच पद्धतीनें काढावी. म्हणजे खालून वर आघात करित जावें. आरोग्यस्थितींत ह्या मर्यादेची रेखा ६ व्या बरगडीच्या कूर्चापासून निघून किंचित कमानीसारखी होऊन काखेच्या मध्यातून खालीं काढलेली रेखा ९ व्या बरगडीस जेथें मिळतें तेथें जाते. पांथरीची पुढील (उजवी) बाजू व यकृताचा डावा पिंड ह्यांमध्येच आरोग्यस्थितींत आमाशयाच्या वरच्या भागाचा दणकट आवाज ऐकूं येतो; कारण ह्याच ठिकाणीं आमाशय उदराच्या भिंतीशीं लागलेलें आहे. ही आमाशयाच्या

दणकट आवाजाची जागा आमाशयाच्या विस्तारामुळेच जास्त होते असे नाही, तर क्षयरोगांत किंवा इतर रोगांत फुफ्फुस संकोचित झाल्यास किंवा यकृतकाठिण्य ह्या रोगात यकृत लहान होणे तेव्हां ही जागा वाढलेली भासेल. तसेच फुफ्फुसावरणांत स्त्राव झाल्याने किंवा यकृत वाढल्यानेही, ही जागा कमी झालेली भासेल.

२४ यकृतपरीक्षा

यकृत उजव्या कुक्षिप्रदेशांत असते. त्याचा डावा पिण्ड कुक्षिमध्य-प्रदेशांत असतो, पण उरोमध्यास्थीच्या डाव्या बाजूस दोन इंचापेक्षा जास्त नसतो. यकृताची वरची बाजू स्तनाजवळ असते आणि खालची बाजू, दाहाव्या व्रगड्याच्या अगदी खालच्या त्रिद्वस जोडणाऱ्या रेषेपर्यंत असते. खालची बाजू, उजव्या नवव्या कूर्चापसून तिरकस डाव्या आठव्या कूर्चापर्यंत जाते.

दर्शनपरीक्षा:— केव्हा केव्हा यकृत उडतांना दिसते, ते मागे सांगितलेच आहे. यकृत वाढलेले असल्यास, केव्हा केव्हा त्याची खालची बाजू श्वासोच्छ्वासाबरोबर हालतांना दिसते.

स्पर्शपरीक्षा:— यकृताची स्पर्शपरीक्षा करतांना वैद्याने रोग्याच्या उजव्या बाजूस बसून उजवा हात पोटावर यकृताच्या खालच्या बाजूजवळ ठेवावा. तो उजव्या उदराधारमांसपेशीच्या उजव्या बाजूसच असावा. नंतर रोग्यास आंत लाव श्वास घेण्यास सांगावे; व तो तसे करित असतांनाच हाताच्या करांगळीकडच्या कडेने हलूच वरच्या बाजूस दावावे, म्हणजे यकृताची कडा हाताच्या कडेस लागेल. जर लागत नसेल तर पुनः पुनः थोडे वरवर पाहत जावे. निरोगीस्थितीत यकृत क्वचितच हाताला लागते. यकृताची कडा गुळगुळीत, खरबरीत, जाड किंवा पातळ, मऊ किंवा कठीण आहे तें पहावे. तें कोठें दुखत आहे कीं काय तें पाहावे. त्याच्या पृष्ठभागावर बागीक गांठी आहेत काय? अगर तें मेणासारखें गुळगुळीत आहे काय? तें पहावे. रक्तार्तुद-प्रंथि असल्यास त्या मध्यभागी खोल असतात. पोटाच्या खळग्यांतही ह्याचप्रमाणें यकृताच्या डाव्या पिंडाची परीक्षा करावी.

आघातपरीक्षा:— पुढील भाग व बाजू पहावयाच्या वेळीं, रोगी निजलेला असावा, व मागील भाग पहावयाच्या वेळीं रोगी बसलेला

असावा. फुफ्फुसाखालील यकृताचा आघातध्वनि पहावयाचा असल्यास आघात फार जोगचा करावा. जरूर वाटल्यास आघात करण्याकरितां दोन बोटाचा देखील उपयोग करावा. दुसऱ्या ब्रगडीपासून खाली आवाज बदलपर्यंत आघात करीत यावे. अशा रीतीने यकृताच्या मर्यादा ठरवाव्या. परंतु यकृताच्या डाव्या बाजूस हृदय असल्यामुळे तिकडील मर्यादा ठरविता येत नाही. तसेच यकृताच्या खाली जेथें मूत्रपिंड आहे तेथेंही त्या दोहों-मधील मर्यादा ठरवितां येत नाही.

यकृत् केव्हां केव्हां वर किवा खाली सरकलेलें असतं. उदरांत एखाद्या ग्रंथीची वाढ झाली असल्यास ती यकृतास वर ढकलतं. हृदयाच्या-उजव्या जीवनिकेच्या विस्तारामुळे किवा उजव्या फुफ्फुसावरणात खाव झाल्यामुळे किवा फुफ्फुसांत वायु शिरल्यानें फुफ्फुसच विस्तृत झाल्यामुळे (फुफ्फुसवातविस्तारामुळे) किवा उदरोरःपटलाच्या खाली ग्रंथीची वाढ झाल्यामुळे यकृत् खाली घसरतं. खाली घसरलेलें यकृत् श्वासोच्छ्वासाबरोबर खाली वर हालत नाही वाढून मोठें झालेलें यकृत् मात्र श्वासोच्छ्वासाबरोबर खाली वर होतें हें लक्षात ठेवावें.

कर्धी कर्धी यकृत् लहानही होतें. (यकृत्काटिष्यरोगात यकृत् लहान होतें.) यकृत् लहान किवा मीठें झाल्याचा भासही होउं शकतो. फुफ्फुस किवा फुफ्फुसावरण खावानें भरलेलें असेल किवा आडवें आंतडें मलानें भरलेलें असेल, तर आघातपरीक्षेत यकृत् मोठें भासेल. किवा फुफ्फुसांत वायु शिरला असल्यास किवा आडवें आंतडें यकृताच्यावर असल्यास [असें कचित् कोणास असतं] आघातपरीक्षेत यकृत् लहान भासेल.

जलग्रंथीनें यकृत् वाढतें तेव्हां ते बहुतेक वरच्या बाजूस वाढतें.

३५ पित्ताशयाची परीक्षा

पित्ताशय उजव्या नवव्या कूर्चाच्या आंतल्या बाजूस आणि उजव्या उदराधारमांसपेशीच्या बाहेरच्या बाजूस असतो. (उदराधारमांस-पेशी बेंबीच्या दोन्ही बाजूस दोन खालपासून वरपर्यंत आहेत, त्या प्रसिद्धच आहेत.)

पित्ताशय मोठा झाल्याखेरीज हातास लागत नाही. तो मोठा झाल्यास गुळगुळीत भात्याच्या आकाराची सूज, उजव्या उदराधारमांस-

पेशीच्या बाहेरच्या बाजूस लागते. कधी कधी आंतील पित्ताचे खडेदेखील हातास लागतात. पित्ताशयांत दुखत आहे काय हे पाहण्याची रीती:—रोग्यास बसवून पुढे वांकावयास सांगावे. वैद्याने रोग्याच्या मऱ्गे उभे राहून आपल्या उजव्या हाताची बोटे बरगड्यांच्या खाली व पित्ताशयाच्या वर घुसवावीत आणि नंतर रोग्यास श्वास ओढण्यास सांगावे; पित्ताशयांत दुखत असेल तर रोगी पूर्ण श्वास न घेतां, श्वास अर्ध्यातच थांबवील. वाढलेला पित्ताशय उजवीकडे किंवा डावीकडे हालवितां येतो, आणि तो श्वासोच्छ्वासानेही खालीवर हालतो.

३६ पांथरीची परीक्षा

पांथरी डाव्या कुक्षिप्रदेशांत असते. तिच्या वरच्या बाजूस फुफ्फुस व इतर बाजूस आमाशय व आंतडे असतात. पांथरी ९ व्या, १० व्या, आणि ११ व्या फांसळ्यांनी झाकलेली असते. ह्या फांसळ्या व पांथरी ह्यांमध्ये कोठें कोठें उदरोरःपटल किंवा फुफ्फुस आहे. पांथरी फारच वाढली असेल तर उदराच्या डाव्या बाजूस फुगीरपणा दिसेल, व तो श्वासोच्छ्वासाबरोबर खाली वर हालतांना दिसेल.

स्पर्शपरीक्षा:—रोग्यास उताणे निजावयास सांगून वैद्याने त्याच्या डाव्या बाजूस बसावे, अगर उभे रहावे. मग वैद्याने आपला हात उदरावर ठेवावा आणि बोटांनी १० व्या डाव्या फांसळीच्या कूर्चाखाली दाबावे आणि रोग्यास श्वास आंत ओढण्यास सांगावे म्हणजे पांथरीची कडा हातास लागेल. निरोगी स्थितींत अशी कडा लागत नाही किंवा वैद्याने रोग्यास बसवून रोग्याच्या उजव्या बाजूस व्हावे. एका हाताची बोटे मागाहून १० व ११ व्या फांसळीच्या टोंकाच्या मध्ये आणावी दुसरा हात डाव्या कुक्षिप्रदेशावर ठेवावा व त्याची बोटे फांसळीच्या कमानीच्या खाली आंत घालून हलूंच दाबावीत. रोगी श्वास आंत घेतांना मागील हाताने पांथरी पुढे ढकलावी, म्हणजे वरील हाताच्या बोटांस पांथरीची कडा लागेल. पांथरी मोठी होते तेव्हां ती बेंबीकडच्या दिशेने वाढत जाते, व वाढलेल्या पांथरीला बेंबीकडे कोन असतो.

३७ आंतड्याची परीक्षा

लहान आंतडी मुख्यतः नाभिप्रदेश व कोथा ह्यांत असतात मोठी आंत

डी उजव्या जाघेपासून वर बरगड्यापर्यंत जाऊन तेथें वांक घेऊन आडवी होऊन डाव्या बरगड्यापर्यंत जातात व तेथून पुनः डाव्या जाघेपर्यंत उतरतात; व तेथें पुनः वांक घेऊन गुदकांडाला मिळतात. मार्गे दिलेल्या क्रमांक एकच्या आकृतींतु जो न बिंदू आहे त्या ठिकाणी लघ्वात्राचा शेवटचा भाग मोठ्या आतड्यास मिळतो आणि र बिंदूच्या ठिकाणी पुच्छवतीच्या म्हणजे मोठ्या आतड्याच्या सुरवातीच्या भागाच्या पुच्छास आरंभ होतो. आणि जांघेच्या मध्याच्या किंचित आतल्या बाजूस त्या पुच्छाचें शेवटचें टोंक असतें. ह्या पुच्छास आंत्रपुच्छ असे म्हणतात. हें आंत्रपुच्छ एक फार लहान नळी आहे, व ती आपल्या शेवटच्या टोंकाकडे बंद आहे. ह्या आंत्रपुच्छांत दाह होतो तेव्हा त्याच्या आरंभाच्या ठिकाणी दाबल्यानें दुखत. स्थूलात्राचा यकृताजवळील वांक यकृताच्या मार्गे यकृतानें झांकलेला असतो. आणि पांथरी जवळील वांक आमाशयाच्या मार्गे असतो, व तो यकृताजवळील वाकापेक्षा किंचित उंच असतो. आडवें स्थूलांत्र किंचित कमानदार असल्यामुळें त्याची खालची बाजू त्र्यंबीजवळच बहुतेक असते. आंतड्याची परीक्षा दर्शन, स्पर्श आणि आघात ह्यांनीं कशी करावी तें उदरपरीक्षेच्या सामान्य विचारांत सांगितलेंच आहे.

आतां गुदकांडाविषयीं सांगतो. गुदकांडाची परीक्षा करण्यापूर्वीं बस्तीनं स्थूलांत्र स्वच्छ करवून नंतर रोग्यास चांगल्या उजेडांत डाव्या कुशीवर निजबावें, रोग्यानें उजवी माडी व गुडघा पोटाजवळ करून घ्यावा. उजव्या गुडघ्याची आंतली बाजू विछान्यावर असावी. प्रथमतः फेंडा (कुल्ले) बाजूस करून गुद पहावें. त्यावर पुरळ किंवा बाहेरच्या मूळव्याधिचे कोंब असल्यास ते दिसतील. वैद्यानें उजव्या तर्जनीच्या नखांत सावण घालून व तर्जनीला रडसलीन किंवा तूप किंवा तेल लावून ती गुदद्वारांतून सावकाश हळूच वर चालावी. असें करतांना गुदद्वारांतील वर्तुलाकार गांसपेशीचा जो अडथळा शईल त्यावरून ती निरोगी आहे, किंवा ढिली आहे किंवा तिला स्तंभ झालेला आहे तें समजेल. चोट गुदद्वारांतून पुढें गेल्यावर तें मार्गें व वर सरकवावे. चोट भोंवतालीं फिरवून गुदकांडाचा सर्व भाग पाहता येतो. तेथें पुरुषांत बस्तीग्रीवापिंड पुढच्या बाजूस चोटास लागेल, आणि स्त्रियांत गर्भाशयाची ग्रीवा कठीण गोळ्याप्रमाणे लागेल. शिषाय तेथील श्लेष्मलत्वचेच्या दोन चडया लागतील हें लक्षात ठेवून, त्याशिवाय मूळव्याधीचे कोंब किंवा बग वगैरे

लागतात काय ते पहावें. तमेंच बाहेरून गेलेले पदार्थ किंवा मळाचे खडे किंवा गुदकांडाबाहेरच्या ग्रंथि गुदकांडावर दाब टाकत अमतील तर त्याही समजून पडतील. खरी मूळव्याधि ही स्पर्शानें समजून येत नाही, कारण खरी मूळव्याधि म्हणजे विस्तार पावलेल्या शिगा, त्या मऊ असल्यामुळें स्पर्शास समजून येत नाहीत. म्हणून मूळव्याधि पाहण्याकरितां गुदकांडांत तपासण्य ची नळी घातली पाहिजे. ह्यावेळीं रोग्यास उताणें निजवून त्याच्या मांडया वर करून बाजूस कराव्या. नळीला व्हॅमलीन किंवा त्यासारखा दुसरा बुळबुळीत पदार्थ लावावा. आतील मूळव्याधि दोन प्रकारची असते. देठाची किंवा विनदेठाची. विनदेठाच्या मूळव्याधींत मऊ काळे गोळे दिसतात. त्यामुळें शौचाचे वेळीं त्रास होतो, पण रक्त थोडें पडतें. झाडावर देठाला फळ असतें त्याप्रमाणे दुसऱ्या प्रकारची मूळव्याधि असते. हीवरील जागा खरबरीत असते व हींतून रक्त पुष्कळ निघतें. ह्या दोन्ही तऱ्हेच्या मूळव्याधि, गुदकांडांत दोन इंचाच्या वर असत नाहीत. मूळव्याधीचे जे कोव असतात त्यात लहानशी रक्तवाहिनी विस्तृत झालेली असली तरी तिच्या भांवतीं त्वचेची वाढ फार झालेली असते. त्यामुळें त्या कोवातून रक्त खवत नाही. त्यांनाच आंधळी किंवा विन-रक्ताची मूळव्याधि म्हणतात.

३८ विष्टेची परीक्षा

विष्टेची (मळाची) परीक्षा करावयाची म्हणजे मळ रोज कितीदा होतो, किती होतो, त्याचा रंग, वास, घट्टपणा, पातळपणा आणि त्याच्याशी मिश्रित असलेला श्लेष्म वगैरे ह्या व इतर गोष्टींचें ज्ञानकरून घेणें. नेहमी साधारणपणें १० तोळे शौचास होते. हें मांसाहारी लोकांतील प्रमाण आहे. धान्याहारी लोकांत शौचास जास्त होतें. निरोगीस्थितींत मळाचा रंग साधारण पिवळा असतो. निव्वळ मासहारी लोकांत तो मोहरीच्या वरच्या रंगासारखा असतो. निव्वळ दुधावर राहणाऱ्यांत मळाचा रंग जास्त पिवळा असतो. लौह, बिस्मट किंवा मॅगेनिज घेतल्यानें मळाचा रंग काळा होतो. आंतडयांत वरच्या भागांत रक्तस्त्राव होत असेल तरीही मळाचा रंग काळा डामरासारखा होतो व त्याला फार दुर्गंध असतो. कांचेच्या प्याल्यांत थोडा मळ घेऊन त्याच्या दुप्पट पाणी त्यांत मिळवावें व काहीं वेळ असूं द्यावें. मळाचा काळेपणा रक्तामुळें असल्यास पाणी लालसर होईल आणि इतर

कारणाभुळें असल्यास पाणी काळें किंवा हिरवट होईल. कावीळीमध्ये पित्त अन्नांत येऊन मिळत नाही, तेव्हां मळाचा रंग पांढरा होतो. पटकीमध्ये मळ पाण्यासारखा पातळ पण तांदुळाच्या धुवणासारखा पांढऱ्या रंगाचा असतो. रंजितपित्त, तिक्तपित्त, आम्लपित्त व मधुरकफ ह्या दोषांत मळ हिरवा होतो. मधुरकफाच्या विकारांत मळ पांढरा ही असतो. श्वेतकफाच्या विकारांत मळ काळ्या मातीच्या रंगाचा किंवा पांढरा असतो. रंजित पित्त व लवण ह्यांच्या विकारांत मळ लालसरही असतो. तिक्तपित्त व पीतपित्त ह्या दोषांत मळ काळाही असू शकतो. लवणविकारांत मळ केव्हां केव्हां पेंसाळही असू शकतो.

निरोगी स्थितींत मळाला एक प्रकारचा वास असतो. रुग्णस्थितींत तो वास निरनिराळ्या प्रकारानें बदलतो. मधुरकफाच्या दोषांत एक प्रकारचा कडवट वास येतो. लवणदोषांतही कधीं कधीं विलक्षण दुर्गंध येतो. लवणदोषांत किंवा आम्लपित्तदोषांत आंबट वास येतो. घातक वाताच्या दोषांतही एक प्रकारचा वाईट वास म्हणजे सडक्या मासाच्या वासासारखा येतो. कावीळ जर लवणदोषापासून असली तर मळाला दुर्गंध असू शकतो.

मळामध्ये श्लेष्मा किंवा चिकटपणाही केव्हां केव्हा असतो. मधुरकफ, जलदोष, श्वेतकफ, ह्यांत मळ श्लेष्मयुक्त व चिकट असतो. मळाचा चिकटपणा गुदप्रक्षालनाच्या वेळीं कळून येतो. आंतड्यांत व्रण झाल्यास किंवा जोराच्या आवेच्या हागवर्णांत मलाबरोबर किंवा नुसता देखील पू पडतो.

मळ ऊष्ण, आवाज करणाराही असतो. हें अस्थिसुवेचें किंवा लवणाचें लक्षण आहे.

मलबद्धतेत मळ बहुधा शुष्क व कठीण असतो. परंतु कधीं कधीं मळ मऊ असूनही मलबद्धता असते हें लक्षांत ठेवावें. शेळीच्या लेंड्याप्रमाणें मळांत गोळे गोळे असल्यास, मलबद्धता आहे असें समजावें. हें जलदोष, तिक्तपित्त व सौम्यकफ ह्यांचें लक्षण आहे. सुके कठीण गोळे असल्यासही मलबद्धता समजावी. मळ फितीच्या आकाराचा असल्यास मोठ्या आंतड्यांत कोठेंतरी संकोच किंवा अवरोध आहे असें समजावें. जलोदरांतही जलाच्या दाबामुळें मळाला केव्हां केव्हां चापट आकार येतो. मूळध्याधीचे कोंब असल्यास मळावर खोदल्याप्रमाणें लांब रेघही असू शकते.

मळामध्ये निरनिराळ्या प्रकारचे कृमीही सापडतात ते पहावे. ह्यांचें

मुख्यतः तीन प्रकार आहेत. (१) लांब आणि वाटोळे कृमी-हे वीत दीड वीत लांब असून लहान करांगळीच्या टोकाइतके जाड असतात. म्हणजे ते गांढूळ किंवा शिदोड ह्यासारखे असतात. ते आतड्यांत एकाच ठिकाणी राहत नाहीत. नेहमी फिरत असतात; त्यामुळे ते केव्हां केव्हां तोंडावाटेही पडतात; आणि अन्ननलिकेतून बाहेर येऊन फुफ्फुसांत शिरले तर प्राणास घातक होतात. पण असे क्वचितच (म्हणजे आसन्नमरण रोग्यांतच) घडते. (२) सुतासारखे कृमी-हे सुतासारखे बारीक असून लांबीत अर्ध्या इंचापेक्षाही लहान असतात (३) फितीसारखे कृमी-हे पाढ्या भोपळ्याच. त्रिया एकमेकांशी जोडल्या. सारखे असतात. ते लांबीत कित्येक यार्ड भरतात. गाईचे डुकराचे किंवा शेळीचे मांस खाण्याच्यासच ते बहुतेक होतात. त्यांचे डोके मोठ्या टांचणीच्या डोक्याएवढेच लहान असते. पण ते पडल्याशिवाय त्या कृमीचा नाश होत नाही. कृमीचे डोके मळांतून शोधून काढण्याची रीती पुढे दिल्याप्रमाणे आहे. मळांत पाणी मिसळावे व त्यांत थोडे कॅरबॉलिक अॅगल टाकावे हे मिश्रण हळू हळू हालवून १० मिनिटे ठेवावे म्हणजे जंत खाली बसतो. नंतर वरचे पाणी फेकून देऊन व पुनः पाणी घालून फेकून देत जावे. पाणी रंगहीन झाले म्हणजे त्यांत कृमीचो मान व डोके दिसेल. मान जाड दोऱ्याइतकी जाड असते. ह्याशिवाय इतरही जंत असतात पण हेच तीन मुख्य आहेत.

३९ मूत्रत्रिये

मूत्र उत्पन्न करणारे दोहोंबाजूचे दोन मूत्रपिण्ड, तेथून मूत्राशयांत मूत्र वाहून नेणाऱ्या दोन मूत्रनलिका, मूत्र सांठवून ठेवणारा मूत्राशय व त्यांतून मूत्र वाहून नेणारा मूत्रमार्ग ह्या सर्वांस मूत्रत्रिये म्हणतात.

मूत्रपिण्डाचा कांही भाग कुक्षिमध्यप्रदेशांत व कांही भाग कुक्षिप्रदेशांत असतो. उजवा मूत्रपिण्ड थोडासा कटिप्रदेशांतही असतो. उजव्या मूत्रपिण्डाचे खालचे टोक बैबीपासून १ इंच वर आणि मध्यरेषेपासून सुमारे ३ इंच ह्या ठिकाणी असते. डाव्या मूत्रपिण्डाचे खालचे टोक बैबीपासून दीड इंच वर आणि मध्यरेषेपासून ३ इंच ह्या ठिकाणी असते. पाठीमागे शेवटील फासळी व मणका ह्यांमधोल कोनांत दुःख असल्यास ते मूत्रपिण्डांतीलच होय असे समजावे.

४० मूत्रपिंड परीक्षा

स्पर्श परीक्षा—स्पर्शपरीक्षा करण्यांकरिता रोगी पाठीवर निजलेला पाहिजे. गुडघे थोडे उंच करावे. खांद्याखाली कटीण उशी ठेवावी. कंबरेला वांक अंभू नये म्हणून बिलाना अगदीं सपाट असावा. ज्या बाजूचा मूत्रपिंड तपासावयाचा असेल त्या बाजूस वैद्याने बसावे. व एक हात पाठीमागे शेवटल्या फांसळीच्या खाली ठेवावा व दुसरा हात पोटावर १० व्या फांसळीच्या खालच्या त्रिदस जोडणाऱ्या रेषेच्या खाली ठेवावा. उजवा मूत्रपिंड तपासतांना उजवा हात व डावा मूत्रपिंड तपासतांना डावा हात वर असणे चांगले. खालच्या हाताने कंबरेची बाजू पुढे ढकलावी, आणि वरच्या हाताने पाठीकडे वरच्या व बाहेरच्या बाजूस दाबावे म्हणजे मूत्रपिंड मोटा झाला असेल किंवा सरकला असेल तर तो दोन हातामध्ये लागेल. निरोगीस्थितीतही पुष्कळ प्रसंगी मूत्रपिंडाचा खालचा भाग हातास लागतो पण पोटात मेद संचय झाला असल्यास हे शक्य नाही. वरील रीतीने मूत्रपिंड हातास लागणार नाही तर रोग्यास जोराने श्वास बाहेर सोडण्यास मागावे, व त्यावेळीं पोटाखाली जात असताना वरीलप्रमाणे दाबही हाताने दाबावे, म्हणजे मूत्रपिंड हातास लागेल.

मूत्रपिंड श्वासोच्छ्वासाबरोबर किंचित् वरखाली होत असतो. तो वरखाली जास्त हालत असल्यास त्यास हालणारा मूत्रपिंड असे म्हणतात. हालणारा मूत्रपिंड व तरंगणारा मूत्रपिंड (चलत् मूत्रपिंड) ह्यामध्ये फरक असा आहे की, हालणारा मूत्रपिंड श्वासोच्छ्वासाबरोबरच खालीवर हालतो आणि तरंगणारा मूत्रपिंड पुढे, खाली, वर किंवा बाजूस मोकळेपणाने फिरत असतो.

तरंगणारा मूत्रपिंड व खाली घसरलेला पित्ताशय ह्यामध्ये चुकी होण्याचा संभव आहे. तरंगणारा मूत्रपिंड जेथे ढकलावा तेथेच कांहीं वेळ राहतो, परंतु पित्ताशय ढकलला तरी लागलीच पूर्वस्थळीं येतो. तरंगणारा मूत्रपिंड खाली सरकवून जोराचा उच्छ्वास सोडला तरी तेथेच अडकवून धरता येतो पण पित्ताशय उच्छ्वासाच्या वेळीं वर सरकतो.

बाढलेला डावा मूत्रपिंड व पांथरी ह्यांमधील फरकही लक्षांत ठेवावा. मूत्रपिंडाची बाजू वाटोळी असते व पांथरीची बाजू तीक्ष्ण असते. उदरातील

ग्रन्थीची किंवा पिंडाची बाजू तीक्ष्ण असली कीं तो मूत्रपिण्ड नव्हे असें समजावें पांथरीच्या वर स्थूलांत्र नसतें, त्यामुळें वाढलेल्या पांथरीवरील आघातध्वनी बद्द येईल; मूत्रपिण्डावर स्थूलांत्र असल्यामुळें वाढलेल्या मूत्रपिण्डावरील आघातध्वनि दणकटच येईल.

४१ मूत्राशय परीक्षा

मूत्राशयाची आकृती निमूळती आहे. मूत्राशयाचें तोंड म्हणजे मूत्र बाहेर जाण्याचें द्वार खाली असतें. मूत्राशय रिकामा असतो, तेव्हां तो गुह्यास्थीच्या सांध्याच्या वर असत नाही. (डावा व उजवा अने दोन गुह्यास्थी असून ते मध्यभागीं कूर्चानें म्हणजे मृद्वस्थीनें जोडलेले आहेत.) लहान मुलांमध्ये मात्र मूत्राशय रिकामा असला तरी गुह्यस्थिसंधीच्या वरच असतो. तो हळू हळू खालीं जात जात ५-६ वर्ष वयाच्या सुमारास पूर्णपणें खालीं जातो. मूत्राशयाच्या मार्गे पुरुषांमध्ये गुदकांड आणि स्त्रियांमध्ये गर्भाशय व योनिमार्गांचा वरचा भाग असतो. मूत्राशयाच्या पुढें गुह्यस्थिसंधि असतो. मूत्राशयांत जसजसें मूत्र सांचत जातें तसतसा तो वर चढत जातो. अतीशय भरला गेला तर तो बेंब्रीपर्यंत देखील वर चढतो. तेव्हां कोथा फुगलेला दिसतो आणि तेथें आघातध्वनि बद्द येतो. त्यावरून मूत्राशय मूत्रानें भरलेला आहे हें समजतें. मुत्रानें फुगलेला मूत्राशय हालत नाही.

कोणी म्हणतात स्त्रियांचा मूत्राशय मोठा असतो. कोणी उलट मताचे आहेत. मूत्रमार्ग पुरुषांत ७-८ इंच असतो. स्त्रियांमध्ये दीड इंच असतो.

४२ मूत्रपरीक्षा

निरनिराळ्या वेळेच्या लघवीमध्ये फरक होत असल्याकारणानें तपासण्याकरितां चोवीस तासांत जमविलेल्या लघवींतून नमूना घ्यावा. जास्त घटक द्रव्य असलेली लघवी पाहिजे असल्यास जेवणानंतर तीन तासांनी होणारी लघवी घ्यावी जास्त किंवा कमी घटक द्रव्यें असणारी लघवी नको असून एकदोच घेऊनही नमूना पाहिजे असल्यास, पहाटच्या वेळीं केलेली म्हणजे झोपेनंतर प्रथम केलेली लघवी घ्यावी लघवी पांढऱ्या विननक्षीच्या कांचेच्या भांड्यांत धरावी. लघवीची परीक्षा तीन प्रकारची करतात. (१) पाहून आणि मोजमाप घेऊन परीक्षा करितात, ती बाह्यपरीक्षा; (२) रासायनिक

पृथक्करणानें करतात, ती रासायनिक; (३) आणि सूक्ष्मदर्शकयंत्रांतून पाहून करतात, ती सूक्ष्मदर्शकयंत्राची परीक्षा.

४३ बाह्य परीक्षा

बाह्यपरीक्षेत मूत्राचें प्रमाण, रंग, वास, घनता, सांद्रता आणि गाळ ह्यांचा विचार होतो. प्रमाण—एका दिवसांत निरोगी पुरुषाची लघवी ५० औंस म्हणजे १२५ तोळे असते. स्त्रियांत ह्यापेक्षा कांहीं औंस कमी असते

मुलांतील लघवीचें प्रमाण

पहिले २४ तास	० ते ५ तोळे
दुसरे २४ तास	१ ते ७ १/२ ,,
तोन ते ६ दिवस	७ १/२ ते २० ,,
एक ते दोन महिने	१२ १/२ ते ३२ १/२ ,,
दोन ते सहा महिने	१७ ते ४० तोळे
६ महिने ते दोन वर्षे	२० ते ५० ,,
दोन ते पांच वर्षे	४० ते ७८ ,,
पांच ते आठ वर्षे	६५ ते १०० ,,
आठ ते ४ वर्षे	८० ते १२० ,,

दिवसाची लघवी रात्रीच्या लघवीपेक्षा जास्त असते, सुमारे दुप्पट तिप्पट असते. हें प्रमाण बदलून रात्रीची लघवी जास्त झाल्यास मूत्रपिण्डाचा चिरकारी रोग आहे असें संभवतें. जास्त अन्नानें किंवा पेयानें लघवी जास्त होणे, थोडें अन्न किंवा पेय घेतल्यानें लघवी थोडीं होते. उन्हाळ्यात घाम येतो तेव्हां लघवी कमी होते.

मधुमेह किंवा उदकमेह, ज्यांत धमनींतील रक्ताचा दाब जास्त होतो असे रोग [उदाहरणार्थ मूत्रपिण्डलघुत्व], कांहीं मेंदूचे रोग [जसे भूतोन्माद], ह्यांत मूत्र जास्त होतें. मूत्रसाद, ज्वर, हागवण, उलटी, मेंदूस धक्का लागणें, ह्यांत आणि हृदयाच्या द्वारांच्या व झांकणाच्या रोगांत हृदयाची भरपाई नाहींशी झाली असतां लघवी कमी होणे.

४४ रंग

मूत्राचा निरोगीस्थितीतील रंग साधारण पिवळा म्हणजे तनसासारखा किंवा वाळत्या गवताच्या काडीसारखा असतो आणि मूत्र पारदर्शक असतें,

म्हणजे त्यांतून पलीकडचा पदार्थ दिसतो. उन्हाळ्यांत घामामुळे लघवी कमी होते तेव्हां ती जास्त पिवळी असते. आणि हिवाळ्यांत लघवी जास्त होते म्हणून तिचा रंग कमी पिवळा असतो. मूत्राचा रंग केव्हां केव्हां व कसा बदलतो हे पुढे दिले आहे.

- फिक्या रंगाचें किंवा)—दारू पिणें, मधुमेह, उदकमेह, भूतोन्माद व
(रंमरहित पाण्यासारखें)) जलदोष.
- नारिंगी रंग —ज्वर, शारीरिक श्रम, कावीळ.
- केशरी [लालसर पिवळा] —घातक वायूचे रोग.
- लाल —मूत्रांत रक्त असणें [असें रंजितपित्त, पीतपित्त, जलदोष ह्यांत होतें], तीव्र ज्वर, फुफ्फुसदाह वगैरे.
- काळसर लाल —मूत्रांत रक्त असणें. [असें घातकवायूच्या दोषांत होतें.]
- काळसर किंवा काळा —मूत्रांत रक्त असणें [असें श्वेतकफाच्या रोगांत होतें.]
- पिवळट हिरवा किंवा हिरवा --कावीळ, सॅन्टोनाईन घेणें, तिक्तपित्तदोष.
- पिवळा पांढरा —मूत्रांत पू, कफ, अन्नरस, मेद वगैरे असणें [दुग्धमूत्र], मूत्रपिण्डाचे जुनाट रोग.
- गहरा पिवळा —रंजितपित्त किंवा मधुरकफ, ज्वर, खुडरोग, संधिदाह वगैरे.
- हिरवट कोळा --दीर्घकालीन कावीळ
- हिरवट निळा --प्रलापकसंनिपातज्वर.
- गढूळ व अपारदर्शक --जलदोष, श्वेतकफ किंवा सौम्य कफ.

४५ वास

निरोगी स्थितींत ताज्या मूत्राचा वास थोडा सुवासिक असा मसा-
ल्यासारखा असतो. काहीं वेळ ठेवलेल्या लघवीस अमोनियासारखा वास येतो. [चुना व नवसागर मिळवल्यान अमोनिया वायु होतो.] सौम्यकफ किंवा कठीण कफ ह्याच्या रोगांत मूत्राचा फार दुर्गंधी व झोवणारा असा वास येतो.

मूत्राशयाच्या रोगांतही मूत्रास अॅमोनियाचा वास येतो. मूत्रसादरोगांत मूत्रांत श्वेतकल्क जातो तेव्हां आणि मधुमेहांत नवीन कांपलेल्या गवतासारखा गोड-सर वास येतो.

मूत्राचा रंग व वास पाहण्याकरितां तें ताजेंच पाहिजे. कांहीं वेळ राहिल्यानंतर त्याचा रंग आणि वास बदलतो. परंतु राज्यक्षमरोगांत मूत्र बरेच दिवस विघडत नाहीं.

४६ घनता

घनता पाहण्याकरितां युरीनामिटर नांवाची नळी पाहिजे. तिनें ५९ फॅा.च्या उष्णतेच्या मूत्राची घनता पाहता येईल, अशीच ती बनविलेली असते. म्हणून मूत्र चांगले थंड झाल्यावरच त्याची घनता पहावी. लघवीची घनता निरोगी स्थितींत १०१०-१०२५ असते. पाण्याची घनता १००० मानिली आहे. बालकाच्या मूत्राची घनता पहिल्या महिन्यांत १००१-१००५ असते. पण पुढें ती वाढत वाढत दुसऱ्या वर्षाच्या शेवटीं १०२६ ते १०३० होते. मोठ्या मुलांत कधी कधी मूत्राची घनता मोठ्या मनुष्याच्या मूत्राच्या घनतेपेक्षा जास्त असते. मूत्र थंड झाल्यानं त्याची घनता वाढते. हिवाळ्यांत मूत्राची घनता कमी असते व उन्हाळ्यांत जास्त असते. मूत्राची घनता फार कमी असेल तर उदकमेह किंवा मूत्रपिण्डाचा चिरकारी रोग आहे असें समजावें. उदकमेहांत कधी कधी मूत्राची घनता पाण्याच्या घनते जवळच असते. मधुमेहांत मूत्र पुष्कळ असूनही त्याची घनता १०३०-१०४१ असते. क्वचित् प्रसंगी १०७५ पर्यंत देखील जाते. लघवीत श्वेतकल्क (Albumin) असल्यास त्याच्या घनतेंत विशेष फरक होत नाहीं. केवळ मूत्रांत तरंगत असलेल्या पदार्थांनीं घनता बदलत नाहीं.

४७ सांद्रता (घट्टपणा)

निरोगी स्थितींत लघवी पाण्यासारखी पातळ असते. परंतु लघवींत पुष्कळ साखर किंवा पित्त असल्यास ती किंचित् घट्ट असते, म्हणजे भांड्यांतून सहज पाण्याप्रमाणें निःशेष ओततां येत नाहीं. मूत्र क्षारमय असून त्यांत पूही असेल तर भांड्यांतून ओततांना मूत्राची तार बनते. मूत्रांत पित्त किंवा पुष्कळ श्वेतकल्क असेल तर दालण्यानें येणारा फेंस फार वेळ राहतो. मूत्रांत साखर किंवा श्लेष्मा असल्यानेंही असेंच होतें. मूत्र फेंसाल असणें हें

जलदोषांत संभवतें. मूत्राशयांत रक्तवाहिन्या वाढून त्यांतून झालेला रक्तसाव मूत्रांत मिळाल्यानें केव्हां केव्हां मूत्र बाहेर आल्यावर त्याचा सर्व भाग किंवा खालचा भाग पातळ डिंकासारखा जमतो. कॅथेराइड्स नांवाच्या औषधानेहीं असें केव्हां केव्हां होतें. ह्याचें कारण मूत्रांतील रक्त गोठतें हेंच दिसतें, व हें लौहज्वालिकाचें चिन्ह आहे.

४८ गाळ

निरोगी स्थितींत मूत्र बाहेर आल्याबरोबर त्यांत कोणताच गाळ दिसत नाही. थोडा वेळ राहिल्यानंतर त्यांतील श्लेष्मा खालीं बसतो; किंवा मूत्राची घनता जास्त असल्यास मूत्राच्या प्याल्याच्या मध्यें किंवा अगदीं वर देखील राहतो. तो पांढऱ्या दगासारखा दिसतो. मूत्रांत रक्त असल्यास तो लालसरही दिसतो.

मूत्रांत जे गाळ दिसतात ते तीन प्रकारचे असतात. [१] ज्वलक्षार (Phosphates), (२) मूत्राम्लक्षार (Urates), [३] मूत्राम्ल (Uric Acid).

४९ (१) ज्वलक्षार

मूत्र एका नळींत घेऊन त्यांत पाण्याशीं मिसळलेलें अॅसेटिक अॅसिड टाकावें म्हणजे, ज्वलक्षार दिसेनासे होतात. ज्वलक्षार मूत्राच्या बुडाशीं बसतात व ते पांढऱ्या लोकरीसारखे दिसतात, म्हणजे खालीं दाट असून वर वर पातळ [विरळ] होत जातात. मूत्रांत केव्हां केव्हां पू असतो व तोही बुडाशीं बसतो. पण मूत्राचें पात्र हळू हळू उजवीकडे किंवा डावीकडे हालविल्यास पू खालीं बसूनच राहतो, पण ज्वलक्षाराचा कांहीं भाग वर चढतो; आणि अॅसेटिक अॅसिड मूत्रांत मिळविलें तरी पू दिसेनासा होत नाही. मूत्र स्वतःच आग्ल असेल तर मूत्रांत ज्वलक्षार असूनही ते डोळ्यांनीं दिसत नाहीत. केव्हां केव्हां मूत्रांत पू व ज्वलक्षार एकाच वेळीं असतात हें लक्षांत ठेवावें.

५० (२) मूत्राम्लक्षार

हे क्षार बहुधा लाल विटकरीच्या पुडीसारखे (भुरक्यासारखे) असतात. पण केव्हां केव्हां पिंगट किंवा वर्णहीन असतात. मूत्र हळू हळू गरम करावें म्हणजे ते दिसेनासे होतात. ह्यावरून ते ओळखतां येतात. मूत्र एकदम गरम केल्या, मूत्रांत श्वेतकल्क असेल तर तो एकदम घट्ट होईल आणि

मूत्राम्लक्षाराला श्वेतकल्कापासून वेगळें होऊन दिसेनासें होण्यास वेळ मिळणार नाही, व त्यामुळे घोटाला होईल. मूत्रांत नत्राम्ल मिळविण्यानेंही मूत्राम्लक्षार दिसेनासें होतात; आणि मूत्रांत बुडबुडे येतात. ह्या कृतींत मूत्रांत मूत्राम्ल उत्पन्न होतें. तें जर दिसूं लागलें तर मूत्र कढवावें. किंवा त्यांत पाणी मिळवावें म्हणजे तें दिसेनासें होईल. मूत्राम्ल व मूत्राम्लक्षार हे दोन्हीही मूत्र तापविल्यानें अदृश्य होतात. मूत्राम्लक्षार क्वचित् बाळूच्या पिंगट कणासारखेही असतात व ते उष्णतेनें लवकर विरघळत नाहीत

५१ (२) मूत्राम्ल

ह्याचे लाल मिरच्याच्या रंगाचे स्फटिक असतात. ते स्वभावतःच किंवा मूत्रांत नत्राम्ल मिळविल्यानें नळीच्या बाजूस चिकटलेले दिसतात. सूक्ष्मदर्शक यंत्रानें त्याविषयी खात्री होते. तें यंत्र जवळ नसल्यास गाळास मूत्राम्लक्षाराची नत्राम्लाची परीक्षा लावावी, व तो गाळ मूत्राम्लक्षार नव्हे असे बुडबुडे न आल्यावरून ठरल्यास, मूत्राम्ल समजावा. खुडरोग, ज्वर आणि श्वेतपांडु (Leukemia) ह्यांत मूत्राम्ल फार जात असतें रोगी खुडरोगानें आजारी आहे कीं संधिदाहानें आजारो आहे असा संशय आल्यास मूत्रपरीक्षा करावी. मूत्रांत मूत्राम्लक्षार नसून फक्त मूत्राम्लच असेल तर खुडरोग समजावा.

नळींत १०० सी. सी. (थोडें) मूत्र घ्या. त्यांत तें क्षारमय होईपर्यंत अॅमोनिया मिळवा. नंतर त्यांत जितका मिसछेल तितका अॅमोनियम क्लोराईड मिळवा. ह्या कृतीनें अॅमोनियम युरेट अलग होऊन खाली बसतो. वरील पाणी गाळण्याच्या कागदानें (Filter Paper) काढून टाकून तो अॅमोनियम युरेट घ्या व नंतर त्यांत पाणी घाला, म्हणजे त्यात तो अॅमोनियम युरेट मिळून जाईल. त्यांत एक थेंब नत्राम्ल घाला. त्या मिश्रणांत काळेपणा येऊं न देता त्याची हळू हळू वाफ करा. पाणी बहुतेक आढून गेलें म्हणजे जो नारिंगी रंगाचा गाळ राहील त्यांत अॅमोनियाचा लहान थेंब मिळवा. मूत्रांत मूत्राम्ल असेल तर त्या थेंबाभोवतीं जांभळा किंवा गुलाबी रंग दिसेल. मंद उष्णता लावल्यानें तो रंग अश्रीक स्पष्ट दिसतो.

मूत्रांत मूत्राम्ल किंवा मूत्राम्लक्षार किंवा ज्वरक्षार सांपडले कीं तें रोगचिन्ह आहेच असें समजूं नये. निरोगी मनुष्यांतही हे पदार्थ थोड्या

प्रमाणांत असतात, व तें मूत्रांत विरघळलेले असल्यामुळे डोळ्यांनी दिसत नाहीत. परंतु मूत्राची त्यांना विरघळविण्याची शक्ति कमी झाल्यास तें दिसतात. उदाहरणार्थ, मूत्र फार आग्ल असल्यास त्यांत मूत्राग्ल विरघळलेल्या स्थितींत राहू शकत नाही; आणि मूत्राची अग्लता कमी असल्यास त्यांत ज्वलक्षार विरघळलेल्या स्थितींत असू शकत नाहीत. एकूण हें पदार्थ मूत्रांत दिसले ह्यावरूनच तें जास्त आहेत असें म्हणतां येत नाही. मूत्र आग्ल असूनही त्यांत ज्वलक्षार डोळ्यानें दिसत असतील तर तें पदार्थ मूत्रांत जास्त प्रमाणांत आहेत असें समजावें व तेव्हांच रोग आहे असें समजावें. रोग आहेच असें रोग्याच्या इतर चिन्हांवरून दिसत असेल तेव्हांच रोग कोणता आहे हें ठरवितां यावें म्हणूनच आम्हीं येथें, ज्वलक्षार, मूत्राग्ल व मूत्राग्लक्षार यांच्या रासायनिक परीक्षा दिल्या आहेत. मूत्रांत केव्हां केव्हां क्याल्शियम् आक्षलेट् ही असते. तें सूक्ष्मदर्शन यंत्रानें ओळखतां येते. त्याची औषधें लवण व अस्थिसुधा ही दहा भिनिटांच्या अंतरानें द्यावी.

५२ रासायनिक परीक्षा:

मूत्र आग्ल आहे किंवा क्षारमय आहे हें पाहण्याकरितां लिटमस नांवाचे कागद मिळतात. ते निळे व लाल अशा दोन प्रकारचे असतात. आग्ल लघवींत निळ्या रंगाचा लिटमस बुडविला तर तो लाल होतो. क्षारमय लघवींत लाल कागद बुडविला तर तो निळा होतो. ह्यांवरून लघवी आग्ल आहे किंवा क्षारमय आहे हें समजतें. लघवी बहुधा निरोगीस्थितींत थोडी आग्लच असते. परंतु केव्हां केव्हां जेवणानंतर विशेषतः निर्मांस जेवणानंतर कांहीं तास मूत्र क्षारमय असतें. मूत्र फार वेळ राहिल्यानेंही तें क्षारमय होतें. केव्हां केव्हां मूत्रांत निळा लिटमस लाल होतो व लाल निळा होतो. पण हें रोगचिन्ह नाही. ज्वर श्वेतपांडु, खुडरोग व संधिदाह ह्यांत मूत्र फार आग्ल असतें. पण तें समजणें फार कठीण आहे.

साधारणपणें लघवी श्वेतकल्क किंवा साखर ह्याकरितां नेहमीं तपासावी लागते. म्हणून त्यांची परीक्षा सामंतो.

५३ श्वेतकल्क

(रीती १ ल):—ह्याची परीक्षा करण्यकरितां लघवी विलकुल गट्टळ नसली पाहिजे. अगदीं स्वच्छ म्हणजे पारदर्शक पाहिजे. लघवी तशी नसेल

तर ती गाळण्याच्या कागदांतून (Filter paper) गाळून घेतली पाहिजे. तेवढ्याने ती स्वच्छ होणार नाही तर त्यामध्ये थोडे बेरियम कारबोनेट टाकून नंतर ती पुनः गाळावी. ह्यानंतर तीमध्ये थोडे असेटिक ॲसिड टाकावे नंतर ती काचेच्या एका नळीत घेऊन उकळावी. ती आम्ल असूनही गढूळ झाली नाही तर तीत श्वेतकल्क नाही असे समजावे. परंतु गढूळ झाली तर तीमध्ये असेटिक ॲसिड टाकावे. ह्यानंतरही ती गढूळच राहिली तर तीत श्वेतकल्क आहे असे समजावे. ह्या पद्धतीस उष्णपद्धति म्हणतात.

(रीती २ री);—काचेच्या नळीत नशाम्ल पाव इंच घालावे. आणि येथे पाडण्याच्या नळीने आस्ते आस्ते काचेच्या नळीच्या आंतील बाजूवर लघवीचे येथे सोडावे. सुमारे अर्ध्या मिनिटानंतर दोन्ही द्रवांच्या सांध्यावर पांढरी वाटोळी रेषा दिसली तर श्वेतकल्क आहे असे समजावे. ह्या पद्धतीस थंड पद्धति म्हणतात.

५४ साखर

रोज लघवीतून किंचित् साखर जातेच. साखरेच्या परीक्षेने साखर समजली नाही तर ती ध्यानांत घेण्याचे कारण नाही. जास्त साखर खाल्ली असता लघवीतून साखर जाते. ह्याच्या उलट लघनाने लघवीतील साखर कमी होते. लघवीतील साखर समजण्याकरितां दोन प्रकारची चांचणी करितात. एकीस फेलिंगची चांचणी व दुसरीस बेनिडिक्टची चांचणी म्हणतात. वरील चांचणीकरितां खालील कोष्टक ध्यानांत ठेवावे.

$$१ \text{ ग्राम} = .०८८३४ \text{ तोळे } \frac{८}{९०} \text{ तोळे.}$$

$$१ \text{ क्युबिक सेंटिमिटर} = .०६१०२३४ \text{ क्युबिक इंच} = १६.९ \text{ ग्रॅम} = \text{सुमारे } १७ \text{ ग्रॅम.}$$

$$\text{सेंटिमिटर} = .३९३७ \text{ इंच.}$$

“क्युबिक सेंटिमिटर” चा संक्षेप सी. सी.

फॅलिंगची चांचणी

प्रथमतः पुढील दोन मिश्रणे करून ठेवावीत.

पहिले मिश्रण— मोरचूद ३४.९४ ग्राम, शुद्ध कॉमट पाणी २०० सी. सी. मोरचूदाची चांगली पूड करून पाण्यांत विरघळावी. पाणी थंड

झल्यावर त्यांत पुनः ३०० सी. सी. पाणी मिळवावें आणि हें मिश्रण ठेवून राखावें.

दुसरें मिश्रण—पोट्याशियम सोडियम टारटरेट १८० ग्राम घेऊन ३०० सी. सी. गरम पाण्यांत घालून गाळावें. त्यांत ७० ग्राम शुद्ध कॅास्टिक सोडा घालून मिश्रण थंड झाल्यावर आणखी २०० सी. सी. पाणी घालून ठेवावें.

हीं दोन्हीं मिश्रणें समभाग घेऊन उकळावीं. मग त्यांत लघवीचे थेंब सोडावे व पुनः उकळावें. साखर असल्यास पिवळा किंवा लाल थर खाली बसेल. हें मिश्रण थोड्या दिवसांनी खराब होतें. तें चांगलें आहे किंवा नाहीं हें पाहण्याकरिता दोन्ही मिश्रणें घेऊन त्यांत तितकेंच पाणी घालावें व उकळावें. जर खाली गाळ बसणार नाहीं तर मिश्रण चांगलें आहे असें समजावें. खाली गाळ बसल्यास थोडा कॅास्टिक सोडा घालावा; व गाळून घ्यावें.

बेनिडिक्टची चांचणी

मोरचूद-१७.३ ग्राम

सोडियम सायट्रेट १७३ ग्राम किंवा क्रिस्टलाईन सोडियम २०० ग्राम.

मोरचूद १०० किंवा १५० सी. सी. पाण्यांत विरघळावा. दुसऱ्या वस्तू शुद्ध पाण्यांत विरघळून ६०० ते ६५० सी. सी. पर्यंत करावें. व मग गाळून घ्यावें. पहिल्या मिश्रणांत दुसरें मिश्रण आस्ते आस्ते घालावें व तें मिश्रण ढवळीत रहावें. शेवटीं त्यांत २०० सी. सी. पाणी घालून १००० सी. सी. पर्यंत करावें.

ह्या मिश्रणांतील ५ सी. सी. मिश्रण घेऊन त्यांत ८ थेंब लघवीचे सोडावें. नंतर दोन मिनिटें उकळावें. साखर असल्यास खालील थराला पिवळा लाल किंवा हिरवा रंग येईल. रंग पिवळा असल्यास साखर फार आहे लाल असल्यास मध्यम आहे व हिरवा असल्यास साखर अगदी कमी आहे असें समजावें.

वरील चांचण्या केव्हां केव्हां चुकतात. परंतु पुढील चांचणी केव्हांच चुकत नाहीं आणि तीवरून मूत्रांतील साखरेचें प्रमाणही समजतें. मूत्र आम्ल नसल्यास त्यांत थोडें टारटरिक ॲसिड मिळवावें, व मूत्र १९ मिनिटें कढवून घ्यावें. नंतर लघवीची घनता मोजून घ्यावी. नंतर तीत खमिरा

(Yeast) घालून ते मूत्र झांकून गरम जागी ठेवावे, व स्वमिरा खाली व सेपर्यंत म्हणजे सुमारे २४ ते ३६ तास नासू द्यावे. घनता १ अंश कमी झाली असेल तर १औंस लघवीत १ग्रेन म्हणजे $\frac{1}{४८०}$ किंवा शेंकडा

२१ साखर आहे असे समजावे. घनता २ अंश घटली तर १ औंस लघवीत २ ग्रेन साखर आहे असे समजावे इत्यादि. (१ औंस = ४८० ग्रेन = २३ तोळे = २३ रुपये).

साधारणपणे मधुमेहांत ५३ पॉइंट म्हणजे $३\frac{७}{१६}$ शेर लघवी २४

तासांत होते व तीत १०० ग्राम साखर असते. म्हणजे शेंकडा प्रमाण ३ पडते. म्हणजे मूत्राची घनता सुमारे १५ अंशानी वाढते. (१ ग्राम = १५.४६ ग्रेन आणि ८० तोळे = १ शेर).

५५ पित्त

मूत्र एका कांचेच्या नळीत घेऊन त्यावर मद्य १० भाग व आयोडिन १ भाग ह्यांचे मिश्रण हळूच सोडावे. मूत्र व मिश्रण ह्यांच्या सांध्याच्या ठिकाणी जर हिरवागार थर दिसला तर मूत्रात पित्त आहे असे समजावे.

बुसरी रीति:—एका निमुळत्या आकाराच्या (V अशा आकाराच) प्याल्यांत मूत्र घेऊन प्याल्याच्या बाजूवर नत्राम्ल सोडावे, म्हणजे ते मूत्राच्या खाली जाईल व तेथे नत्राम्लाच्या वर पिवळट-लाल, लालसर, जांभळी आणि हिरवी अशा लकिरा दिसतील. हिरवी लकीर पित्ताची खूण होय.

५६ श्वसनेंद्रिये

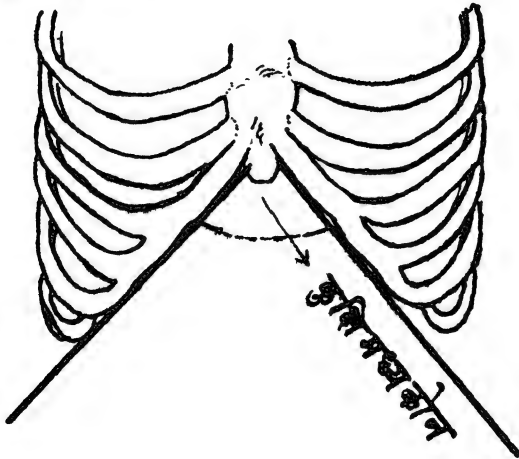
फुफुस नांवाचे श्वसनेंद्रिय छातीच्या हाडांच्या म्हणजेच बरगड्यांच्या सांठळ्यांत आहे. उजव्या बाजूस त्याचे तीन भाग व डाव्या बाजूस दोनच भाग आहेत.

मनुष्य श्वास आत ओढतो तेव्हा फुफुसांत हवा भरते. ती रक्तांतील मळ हरण करते व तीच हवा नंतर मनुष्य श्वास सोडतो तेव्हा बाहेर जाते. अशा वेळी फुफुस रिकामे व लहान होते. ह्या रीतीने रक्त नेहमी शुद्ध होत असते. हे रक्ताचे शुद्ध होणे बंद झाल्यास लवकरच मरण येते.

श्वसननेंद्रियाची परीक्षा करणें म्हणजे छातीचीच परीक्षा करणें होय. ती निरनिराळ्या रीतीनें कशी कगवी तें सांगतो.

५७ दर्शनपरीक्षा

आकार- छातीचा आकार फांसळ्यांच्या वांकाडेपणावर म्हणजे पाठीच्या कण्याशीं त्या जो कोन करतात त्यावर आणि त्यांच्या स्वतःच्या वांकावर अवलंबून आहे. बरगड्यांची पातळी समपातळीच्या (Horizontal Plane) जितकी जवळ असेल तितका पूर्णपणें छातीचा आडवा छेद बर्तुळाकार राहील, तितकी अधिक रुंद जागा दोन बरगड्यांमध्ये राहील आणि उरोमध्यास्थीच्या खालच्या टोंकाजवळच उजव्या व डाव्या बरगडींच्या अगदी खालच्या कूर्चामध्ये जो कोन होतो तो तितकाच अधिक मोठा होईल. हा कोन पुढील आकृतीत दाखविला आहे. त्याला कुक्षिकोन अथवा कुक्षिमध्यकोन असें म्हणतात.



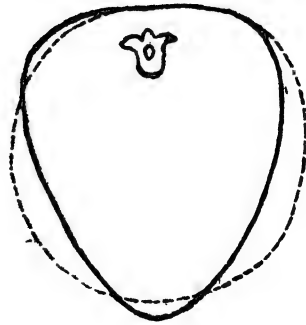
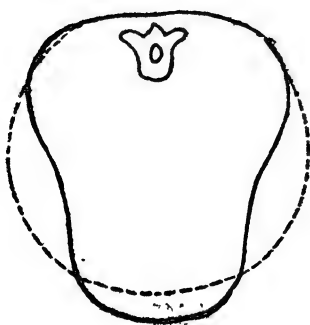
आकृति क्रमांक २

निरोगी स्थितीत छातीचा आडवा छेद साधारण अंडाकृती असतो. त्या अंडाकृतीचा उजव्या कांखेपासून डाव्या कांखेपर्यंतचा व्यास जास्त लांब असतो. आणि पाठीच्या कण्यापासून उरोमध्यास्थीपर्यंत असलेला व्यास, कमी

लांब असतो. निरोगी स्थितीत छातीच्या दोन्ही बाजू सारख्या असतात; छातीची खालची हंडी जास्त असते. छाती भरलेली असते म्हणजे तीमथे कोठेच खोल खळगे नसतात. फक्त जत्रुच्या (गळसरीच्या) खाली व वर किंचित खोलपणा असला तर असतो. म्हणजे गळसरी जितकी उच्च दिसून येईल तितका मनुष्य जास्त रोगी समजावा. रोगामुळे फुफ्फुसे लहान व संकोचित होतात तसतसे समपातळी व बरगड्या ह्यांमधील अंतर (कोन) वाढत जाते. त्यामुळे छातीचा आडवा छेद जास्त जास्त अंडाकृती बनतो म्हणजे आडव्या व्यासाच्या मानाने दुसरा व्यास कमी लांब होतो (ह्याचा परिणाम छाती जास्त चापट होण्यांत होतो.), दोन बरगड्यांमधील अंतर कमी होतं आणि कुक्षिकोन लहान लहान होत जातो व गळसरी बाहेर निघते. असे झालेल्या किंवा पुढे होणाऱ्या राजयक्ष्मरोगांत किंवा अंशतः नुसत्या अशक्तीमथे होणे ह्यामुळेच अंसफलक (खवे) पाठीच्या कण्याच्या बाजूस बाहेर वर निघालेले दिसतात, आणि खांदी बसलेले दिसतात व मान लांब झालेली दिसते (Alar Chest). बरगड्यांच्या कूर्चाचा वांक कमी झाल्यामुळेही छातीचा चापटपणा जास्त होतो. हेही अशक्तीचे किंवा राजयक्ष्म्याचे लक्षण आहे. केव्हा केव्हा छातीच्या आडव्या छेदाचा आकार पुढे दिलेल्या दोन आकृतींप्रमाणे असतो

आकृति क्रमांक ३

आकृति क्रमांक ४



हे लहानपणी झालेल्या अस्थिमार्दव रोगाचे लक्षण आहे. केव्हा केव्हा

मर्व छातीवर आडवा लांब खोल गड्ढा असतो. हें ही अस्थिमार्दवाचेंच चिन्ह आहे.

कधीं कधीं छाती खोलच होते. राजयश्मरोगांत फुफ्फुसाचा आकार अतिशय लहान होतो तेव्हां बरगड्यांचा वाक उलटा होऊन असें होते फुफ्फुसावरणांतील स्त्रावानें दबल्या गेल्यामुळे फुफ्फुसाचें संकोचन होतें तेव्हां किंवा फुफ्फुसावरण चिकटून पडतें तेव्हांही फुफ्फुसे लहान होतात व छाती खोल होते.

केव्हां केव्हां पाठीचा कणाच पुढें वाकल्यामुळे किंवा फुफ्फुसाच्या ज्या रोगांत श्वासोच्छ्वास जोराजोरानें होतात असा रोग (उदाहरणार्थ श्वासरोग, दीर्घकालीन खोकला वगैरे) पुष्कळ दिवस राहिल्यानें फुफ्फुसांत वायूचा जास्त संचय होऊन फुफ्फुसाचा आकार विस्तृत होतो (फुफ्फुसवात-विस्तार), त्यामुळेही छातीचा आकार बिघडतो. म्हणजे तेव्हां कुक्षिकोण मोठा होतो आणि बरगड्यांची पातळी समपातळीच्या अधिक जवळ येते.

केव्हां केव्हां छातीच्या एकाच बाजूचा आकार बिघडतो. फुफ्फुसावरणांत स्त्राव झाल्यामुळे किंवा ग्रंथी उत्पन्न झाल्यामुळे किंवा हृदयाचा आकार मोठा झाल्यामुळे एकच बाजू मोठी दिसते. फुफ्फुसावरणांतील स्त्रावामुळे बरगड्यांमधील जागा खोल न दिसतां सपाट किंवा फुगलेली दिसते.

फुफ्फुस लहान होण्याचीं जीं कारणें मागे सांगितलीं तीं एकाच बाजूस असल्यास एकाच बाजूच्या आकारांत फरक पडेल.

आकार मोठा किंवा लहान होण्याचीं कारणें संबंध बाजूस न होता थोड्या भागांतच झालीं तर तेथेंच छाती उंच आलेली किंवा खोल गेलेली दिसेल. श्वस्य वगैरे कृशता उत्पन्न करणाऱ्या रोगांत, बरगड्यांमधील जागा फार खोल जातात आणि बरगड्या फार उंच दिसतात; तसेंच गळ-

सर्षीच्या खालचे आणि वरचे भागही खोल जाऊन गळसरी फार उंच दिसते.

निरोगी स्थितीत पाठीचा कणा सरळ असतो म्हणजे तो कोणत्याच बाजूस झुकलेला नसतो. तो एकाच बाजूला झुकलेला असण्याची कारणे अस्थिमार्दव, मणक्यांचे व्रण, वंक्षणसंधिराजयक्ष्मा, वंक्षणसंधि घसरणे, एका पायाचा आंबुडपणा, पाठीच्या मांसपेशींची अशक्तता वगैरे असतात.

निरोगी स्थितीतही पाठीच्या कण्यांत थोडासा आकृति क्रमांक ५ मध्ये दाखविल्याप्रमाणे मागे व पुढे असतो. ह्यांपेक्षा जास्त वांक असणे हे रोगाचें लक्षण आहे. पाठीचा कणा पुढे झुकणे हे श्वासरोग, दीर्घकालीन खोकला वगैरे रोगामुळे फुफ्फुसांत वायु जास्त झाल्याने फुफ्फुसाचा विस्तार होणे (फुफ्फुसवातविस्तार), अस्थिमार्दव म्हातारपण, कंपवायु, लकवा, संधिदाह वगैरे कारणांनी होतें. तसेंच गर्भ, जलोदर, पोटातील ग्रंथी वगैरे कारणाना पाठीचा कणा मागे झुकतो.

पाठीचा कणा वांकडा होणे म्हणजे तो मागे, पुढे किंवा बाजूस झुकणे हे बहुधा मधुरकफाचें किंवा सौम्यकफाचें लक्षण असतें हे लक्षांत ठेवावें.

बरगड्यांच्या हाडांवर विशेषतः त्यांचा कूर्चाशी संयोग होतो तेथें टेंगळें आहेत काय तें पहावें. हे अस्थिमार्दवरोगाचें लक्षण आहे.

५८ छातीची हालचाल

निरोगीस्थितीत मोठ्या मनुष्याचे श्वासोच्छ्वास दर मिनिटास १८-२० होतात. लहान वयांत अर्थातच जास्त म्हणजे ३० पर्यंत होतात. निरोगीस्थितीत नाडीच्या ठोक्यांच्या चौथ्या भागाइतके श्वासोच्छ्वास असतात. श्रम, मनःक्षोभ, ज्वर, ह्यामुळे किंवा प्राणवायु ग्रहण करण्याची रक्ताची अगर फुफ्फुसाची शक्ति कमी झाल्यामुळे श्वासोच्छ्वास जलद चालतो. हृदयाच्या रोगानेही श्वासोच्छ्वास केव्हां केव्हां जलद चालतो. आंत श्वास ओढल्याने दुःख होत असेल (असें फुफ्फुसावरणदाह, फुफ्फुसावरण-प्रतिश्याय आणि उदरावरणदाह ह्या रोगांमध्ये किंवा छातीच्या मांसपेशींत दुःख असल्याने होतें) तरी देखील श्वास वरवरच घेतला जातो आणि जलदही असतो.

श्वासोच्छ्वास केव्हां केव्हां कमीही होतात. हें मूर्च्छा, शक्तिपात, ज्वर किंवा अफू वगैरे विषांचे प्रयोग ह्यात होतें.

केव्हां केव्हां श्वासोच्छ्वास जावा तितका खोल न जातां वरवरच रहतो (उथळच रहतो). असें फुफ्फुसावरणदाह, फुफ्फुसावरणप्रतिश्याय, फुफ्फुस-दाह, फुफ्फुसप्रतिश्याय, उदरावरणदाह, शक्तिपात, फुफ्फुस दाबलें जाणें, मूर्च्छा, बरगडी तुटणें, बरगड्यांचें दुःख किंवा लकवा ह्यामुळे होतें.

केव्हां केव्हां श्वास घेतांना दुःख होतें म्हणजे कष्ट वाटतात. ह्यांस पोडितश्वास (कष्टमयश्वास) म्हणतात. (Dyspnoea). ही पीडा श्वास आंत घेताना किंवा बाहेर सोडतांनाही वाटेल. पुष्कळ रोगांत असें होतें. तें श्वासमार्गांत कोठेंतरी अडथळा उत्पन्न झाल्यामुळे, श्वासमांसपेशींची चलन-शक्ति स्तंभानें किंवा लक्ष्यानें बिघडल्यामुळे, फुफ्फुसांत कफाचा संचय झाल्यामुळे, हृदयाच्या रोगांमुळे, रक्तात मूत्र वगैरे विषांचा संचय झाल्यामुळे, ज्वरामुळे, किंवा श्वासरोगांमुळे होतें. हृदयाच्या रोगांत श्वास आंत ओढतांना व श्वासरोगांत श्वास बाहेर सोडतांना पीडा होते. पीडितश्वास हें चिन्ह जल-दोष रंजकपित्त, घातकवायु, तिक्तपित्त, मधुरकफ, पीतपित्त किंवा उत्तेजकवायु ह्यांचे बहुधा लक्षण असतें. ग्रंथी, सूज, कफसंचय, इत्यादि कारणांमुळे पीडितश्वास असल्यास मात्र तें इतरहीं दोषांचें लक्षण होईल.

केव्हां केव्हां फुफ्फुसांच्या, हृदयाच्या, किंवा मूत्रपिंडाच्या रोगामध्ये रोग्यास निजल्यानें श्वास घेतांना फार कष्ट पडतात. म्हणून तो बसूनच राहतो ह्या चिन्हास आसीनश्वास (Orthopnoea) म्हणतात. हें रोगी फारच बिघडल्याचें लक्षण आहे.

श्वासोच्छ्वास करतांना छातीचा वरचा भाग विशेष हालतो किंवा खालील भाग व उदर विशेष हालतें तें पहावें. पहिली तऱ्हा साधारणतः स्त्रियांत दृष्टीस पडते व दुसरी पुरुषांत दृष्टीस पडते. तथापि छातीचा वरचाच भाग खालच्याच्या मानानें फारच जोरांनें हालत असेल तर उदरोरःपटल कोठें तरी चिकटल्यामुळे अचल झालें आहे किंवा त्यास लकवा झाला आहे (ह्यांत श्वास आंत घेतांनापोट खाली जातें), किंवा उदरांतील रोगाच्या दाबामुळे तें हालूं शकत नाहीं असें समजावें. उदर फारच नास्त हालत असेल तर तें फुफ्फुसदाह, फुफ्फुसप्रतिश्याय, बरगड्यांमधील

मांसपेशीचा शूल, पार्श्वशूलज्वर, धनुर्वात, बरगडो तुष्टणे, बरगड्यांच्या मांसपेशींचा लकवा ह्यांचे लक्षण समजावें.

निरोगी स्थितीत श्वास आंत घेतला म्हणजे छातीचा घेग २-३ इंच वाढला पाहिजे; दोन्ही बाजू एकाच वेळीं, एकाच तऱ्हेने (प्रमाणात) हालत्या पाहिजेत, त्याच वेळीं कुक्षिकोण थोडा मोठा झाला पाहिजे व उरोमध्यास्थी आणि खालच्या फांसळ्या वर उचलल्या पाहिजेत. खोल श्वास आंत घेतल्यास दोन फांसळ्यांच्या मध्ये थोडासा खळगा पडतो.

रोगीस्थितीत दोन्ही बाजूच्या हालण्यांत फरक दिसेल. राजयक्ष्मरोगात गळसरीजवळ छातीचें हालणें कमी होतें. फुफ्फुसदाह किंवा फुफ्फुसप्रतिश्याय ह्यांमध्ये बहुधा छातीच्या खालच्या भागाचें हालणें कमी होतें. फुफ्फुसावरणांत स्नायू झाल्यास तीसण फुफ्फुसदाहांत फुफ्फुसप्रतिश्यायांत किंवा फुफ्फुसावरण फुफ्फुसस चिकटून गेल्यास छातीचें हालणें कमी होतें. फुफ्फुसदाह, फुफ्फुसप्रतिश्याय वगैरे रोगांत जेव्हां श्वास फार वेगानें चालतो तेव्हां श्वास आंत ओढण्याचे वेळीं बरगड्यांमधील जागा फारच खोल जातात हें चिन्ह लहान मुलांत विशेषतः दिसतें. निरोगी स्थितीतही बरगड्यांमधील जागा किंचित् खोल जातात.

काहीं रोगांत विशेष तऱ्हेचा श्वासोच्छ्वास होतो. श्वास जास्त जास्त जोराचा व जास्त जास्त खोल होत जाऊन फारच जोराचा व खोल होतो. नंतर पुनः कमी कमी खोल व कमी कमी जोराचा होत होत अजीवात थांबून जातो. तो अर्धमिनिट देखील थांबतो व पुनः हळू हळू वाढत जातो. अशा एका फेऱ्यास दोन मिनिटें देखील लागतात. ह्याला इंग्रजीत Cheyne-Stokes Respirations म्हणतात. पुष्कळदां श्वास जोरांत असतां डोळ्याची वाहुली मोठी होते. व श्वास मंद असतां ती लहान होते. श्वास जोरांत असतां रोगी मोठ्यानें कण्हतो, धडपड करतो व त्रिछाना सोडण्याचा प्रयत्न करतो. ह्याचें कारण असें आहे म्हणतात कीं, श्वासोच्छ्वास क्रियेचें नियंत्रण करणाऱ्या मेंदूच्या विशिष्ट भागांस शुद्ध रक्ताचा पुरवठा कमी होतो. असा श्वासोच्छ्वास बहुधा मेंदूच्या विकारांत, महाधमनीविस्तारांत, हृदयरोगांत मूत्ररक्तांत व घातकवायूचीं मारक चिन्हे होतात तेव्हां होतो. लहान मुलें व

वृद्ध मनुष्ये ह्यांमध्ये किंवा केवळ झोपेंतच असा श्वास दिसला तर ती विकारो आहे असे समजून नये.

मस्तिष्कावरणदाहात केव्हां केव्हां ह्या प्रकारच्या श्वासोच्छ्वासाच्या फेऱ्याचा अर्धाच भाग दिसतो म्हणजे एकदम फारच जोराचा श्वास होतो व तो कमी होत होत थांबून जातो व पुनः लागलीच फारच जोराचा श्वास सुरू होतो.

निरोगीस्थितीत मनुष्य आंत श्वास ओढतो व नंतर लागलीच बाहेर सोडतो. नंतर थोडा वेळ थांबून पुनः श्वास आंत ओढतो. परंतु लहान मुलास फुफ्फुसदाह किंवा फुफ्फुसप्रतिश्याय झाला असतां तें श्वास आंत ओढून बराच वेळ थांबते. नंतर श्वास सोडून न थांबतां लागलीच श्वास आंत घेते. श्वास सोडतांना एक प्रकारचा कण्हण्यासारखा आवाज यावेळीं सुलें करतात.

५९ स्पर्श परीक्षा

या परीक्षेनें (१) दुःख (२) छातीचा आकर व हालणें व (३) छातीतील कंपन म्हणजे लहरी ह्या तीन गोष्टी माहीत होतात.

स्पर्शानें दुःखाची परीक्षा करीत असतांना नेहमी रोग्याच्या तोंडाकडे पहात रहावें त्यानें स्पर्शामुळे रोग्यास दुःख होत आहे कीं काय हें समजून येते. दुःख छातोच्या दाहामुळे असल्यास अगर फांसळींमधील ज्ञानतंतूच्या श्रंभामुळे असल्यास तें एखाद्या विशिष्ट जागेवर असतें. फांसळीमधील मांसपेशीचें दुःख असेल तर तें तेथें चिमटा घेतल्यानें जास्त होतें. फुफ्फुसावरणाच्या दाहांत किंवा प्रतिश्यायांत दाबल्यानें दुःख जास्त होते.

छातीची हालचाल समजण्याकरितां, छातीच्या दोन्ही बाजूवर दोन हात अशा तऱ्हेनें ठेवावेत कीं, दोन्ही आंगठ्यांच्या बाहेरील बाजू छातीच्या मध्यभागीं एकमेकांस लागतील. नंतर रोग्यास खोल श्वास घेण्यास सांगावें. म्हणजे दोन आंगठ्यांमध्ये अंतर पडेल त्या अंतराच्या कमीजास्तपणावरून छाती पूर्णपणें किंवा कमी हालते तें समजेल फुफ्फुसाच्या वरच्या टोंकाचें हालणें पहावयाचें असल्यास रोग्याच्या पाठीमागे उभे राहून आंगठे पांठीच्या कण्याशीं एकमेकांस लावून ठेवावे आणि बोटे खांद्यावरून गळसरीपर्यंत ठेवावीत, व रोग्यास लांब श्वास घेण्यास सांगावे. ह्याचप्रमाणे अंतःफलकाच्या खाली काखेच्या खालीही पहावे.

स्तनावरून फीत छातीभोंवतीं गुंडाळून तिनें श्वास पूर्णपणें आंत घेतला असतांना व श्वास पूर्णपणें बाहेर सोडलेला असतांना, छातीचा घेग भोजावा. ह्या दोन प्रकारच्या घेरांमध्ये निरोगी स्थितींत २-३ इंचाचा फरक असला पाहिजे. ह्वापेक्षां कमी फरक असल्यास, रोग आहे व त्यामुळे फुफ्फुसाचें पूर्ण प्रसरण होत नाही असें समजावें. असें राजयक्ष्मा, फुफ्फुसावरणांत साव होणें, फुफ्फुसाचा दाह किंवा प्रतिश्याय, फुफ्फुसावरणाचा दाह किंवा प्रतिश्याय, यकृत फार मोठें होणें, फांसळी मोडणें श्वासोच्छ्वासास मदत करणाऱ्या मांसपेशींचा लकवा किंवा स्तंभ, वरगड्यांतील दुःख, छातीमधील इंद्रियें एकमेकांस डिकून जाणें वगैरे रोगांत होतें.

लहरी किंवा कंप पाहण्याकरितां छातीच्या निरनिराळ्या भागावर तळहात ठेवून पहावा. दोन्ही तळहाताची ज्ञानशक्ति सारखीच नसल्यामुळे एकच हात जागजागी ठेवून पहावा, व तसें करतांना रोग्यास मोठ्याने बोलण्यास सांगावें. निरोगीस्थितींत आवाजाच्या लहरी छातीच्या पुढील बाजूपर्यंत होऊन हातास लागतात. ह्वास आवाजाच्या स्पर्शलहरी किंवा झणकारा म्हणतात. ह्या कंठताराच्या लहरी आणि फुफ्फुसाची वाहकशक्ति ह्यांवर अवलंबून आहेत. कारण कंठतारांमधून आवाजाच्या लहरी निघून श्वासनलिकेंतून लघु-श्वासनलि-कांत, तेथून अत्यंतलघु-श्वासनलि-कांत व तेथून फुफ्फुसांत व तेथून छातीच्या पृष्ठभागापर्यंत यावयाच्या असतात. लहरीचें प्रमाण निरोगी मनुष्यांतही निरनिराळे असते. स्वणस्वणीत आवाजाच्या तरुण पुरुषांत जास्त असतें, तर स्त्रियांत आणि मुलांत थोडें असतें, कदाचित् असणारही नाही. लहरी समजण्याकरितां वण् वण् वण्—किंवा नवावर नऊ नव्याणो म्हणण्यास सांगावें म्हणजे लहरी हातास भासतील. लहरी जास्त जोराच्या पुढील स्थितींत भासतील. [१] आवाजाचा सूरच खालचा [नीच] असेल तेव्हां [२] छातीची भित ताठ असेल तेव्हां (ताठ म्हणजे कडक व अचल) किंवा पातळ असेल तेव्हां, [३] फुफ्फुसाच्या पृष्ठभागाजवळ पोकळी असेल तर [४] फुफ्फुसें सावानें भरली असतील तर डाव्या बाजूपेक्षां उजव्या बाजूस लहरी स्वभावतःच जास्त असतात. आवाजाच्या लहरी पुढील स्थितींत कमी होतात. (१) आवाजाचा सूर उंच असेल तेव्हां, (२) छातीची भित जाड असेल तेव्हां

विशेषतः फुफ्फुसावरण जाड झालें असेल तर, (३) फुफ्फुसावरणात पुष्कळ स्नाव झाला असेल तर,

फुफ्फुसावरणाचें घर्षण आणि हृदयावरणाचें घर्षणही हातास चांगलें समजून येतें.

छातीच्या भतीचा ताठपणा वयोमानाप्रमाणें वाढत जातो. राज्यक्षम-रोगांत आणि फुफ्फुसवातविस्तारातही ताठपणा वाढतो. तो ताठपणा पाहण्याची रीतीः—रोग्यास पाठीवर निजवून त्याच्या छातीच्या मध्यमार्गी हात ठेवून तो पाठीकडे दाबवा. तो जिवटका जास्त दाबला जाईल तितक्या ताठपणा कमी समजावा.

६० आघात परीक्षा

आघात कसा करावा तें मार्गें सांगितलेच आहे. पाठीवर आघात करतांना रोग्यास थोडें पुढें बाकण्यास आणि डावा हात उजव्या दंडावर व उजवा हाता डाव्या दंडावर ठेवण्यास सांगावें. म्हणजे खव्याचा खालचा भाग चांगला नपासतां येतो निरोगीस्थितींत आघातानें फुफ्फुसांतून जो विलक्षण आवाज निघतो त्याला फुफ्फुसानुवादा नाद म्हणतात. त्यालाच कणखर आवाज असे नांव आम्ही मार्गें दिलें आहे. असा विलक्षण आवाज निघण्याचें कारण असें आहे कीं, फुफ्फुसांत हवा असल्यामुळें जरी त्यातून नगाऱ्यासारखा दणकट आवाज निघणें योग्य आहे तरी ती हवा एकाच ठिकाणीं नसून ती अत्यंत लहान लहान अशा फुफ्फुसेद्रियांमध्ये* बिभागली गेली असल्यामुळें आवाज दणकट न येतां कणखर येतो.

छातीच्या आघातावरून तीन गोष्टी ठरवावयाच्या असतात [१] फुफ्फुसाची वरची व खालची मर्यादा. [२] फुफ्फुसांत कफ बागैरे कांहीं भरलेला आहे कीं काय ? [३] फुफ्फुसावरणांत स्नाव झाल्यामुळें किंवा हवा शिरल्यामुळें किंवा छातीची मितच जाड झाल्यामुळें फुफ्फुमें आणि छातीचा प्रष्टभाग ह्यांमध्ये फार अंतर पडलें आहे काय ?

* अत्यंत लघुश्वासनलिकेच्या शेवटीं जीं अत्यंत लहान मडक्याच्या आकाराची किंवा संपजातील भोंकांप्रमाणें पोकळी असते व जींमध्ये हवा आणि रक्त ह्यांचा संयोग होतो तिला फुफ्फुसेंद्रिय असें म्हटलें आहे.

(१) निरोगीस्थितींत गळसरीच्यावर दीड दोन इंचापर्यंत कणखर आवाज येतो. दोन्ही बाजूच्या फुफ्फुसांची गळसरीच्यावरील उंची सारखी असते किंवा उजवें फुफ्फुस किंचित् जास्त उंच असतें. उजव्या फुफ्फुसाचें टोंक जर डाव्याच्या टोंकाखालीं अमेल किंवा डाव्या फुफ्फुसाचें टोंक उजव्याच्या टोंकाच्या पुष्कळच खालीं असेल तर अनुक्रमें उजवें किंवा डावें फुफ्फुस रोगी आहे असें समजावें. हें मागे झालेल्या किंवा सध्यां असलेल्या क्षयाचें किंवा कांहीं इतर दीर्घकांलीन फुफ्फुसाच्या रोगाचें लक्षण आहे. दोन्ही फुफ्फुसांची उंची कमी झाली असल्यास दोन्ही रोगी आहेत असें समजावें. फुफ्फुसवातविस्तारांत कणखर आवाज फार उंची पर्यंत ऐक येतो-अर्थात् फुफ्फुसांचो उंची जास्त असते.

ही सर्व परीक्षा करतांना रोग्यानें तोंड बाजूस न वळवितां समोर ठेवावें. आणि आघात करणारे बोट व तेथील पृष्ठभाग ह्यांमध्ये काटकोन असावा.

उजव्या फुफ्फुसाची खालील मर्यादा पुढीलप्रमाणें दिसते. स्तनाच्या खालीं ६ व्या बरगडीपर्यंत; काखेच्या मधील उभ्या रेषेवर ८ व्या बरगडीपर्यंत। खव्याच्या खालच्या टोंकाच्या खालीं १० व्या बरगडीपर्यंत आणि पाठीच्या कण्याच्या ठिकाणीं १० व्या व ११ व्या बरगड्यांमधील जागेपर्यंत.

उजव्या बाजूस फुफ्फुसाखालीं (फुफ्फुसामागे) यकृत् असल्यामुळें फुफ्फुस अरुंद (पातळ) असतें, म्हणून तेथील कणखर आवाज समजण्याकरितां आघात हळू हळू करावा. परंतु मागे मांसपेशी व चरबी ह्यांमुळें छातीची भित जाड असते म्हणून आघात जोराचा (दोन बोटांनीं देखील) करावा.

डाव्या फुफ्फुसाची खालील मर्यादा पुढीलप्रमाणें दिसते. स्तनाच्या आंतल्या बाजूस चौथ्या बरगडीच्या कूर्चापर्यंत, स्तनाच्या बाहेरच्या बाजूस ६ व्या बरगडीपर्यंत किंवा किंचित् खालीं. उजव्या व डाव्या बाजूसमध्यें हा फरक असल्याचें कारण स्तनाजवळ जें हृदय आहे तें होय. हृदयाच्या ठिकाणीं बद्द आवाज येतो. हृदयाखालीं म्हणजे ६ व्या बरगडीखालीं आमाशयाचा दणकट आवाज येतो. काखेमधील उभ्या रेषेवर ९ व्या बरगडीच्या कडापर्यंत फुफ्फुसांच्या ध्वनीची मर्यादा आहे. पाठीच्या कण्याजवळ ११ व्या बरगडीच्या खालील कडापर्यंत ही मर्यादा आहे.

लांबश्वास घेतला असता, ह्या मर्यादा एक बोट अधिक खालीं

दिसतात. म्हातान्यामनुष्यात ही एक एक बोट खाली दिसतात. लहान मुलांत फुफ्फुसाच्या वरच्या व खालच्या मर्यादा एक एक बरगडी इतक्या कमी असतात. फुफ्फुसाचा संकोच झाला असल्यास किंवा फुफ्फुसे कफाने किंवा क्षयाच्या मध्यांनी भरलेली असल्यास वर वर्णिलेल्या मर्यादा अपूर्णच दिसतात. फुफ्फुसावरणांत स्नाव झाल्यानेही असेच होतें. जलांदरामुळे फुफ्फुसावर दाब पडल्यानेही असे होईल.

(२) पुढील बाजूस दुसऱ्या व तिसऱ्या फांसळ्यांमधील जागेंत, व मागें असंक्रलकाखालील जागेंत फुफ्फुसानुषादी स्वर नाद परिपूर्ण आणि फार जोराचा असतो. जत्रु आणि उरोमध्यास्थि ह्यांवर तो अपूर्ण आणि नोच म्हणजे गायनशास्त्रांतील 'सा' प्रमाणें असतो. फुफ्फुसाच्या खालच्या भागात आवाज अगदींच कमोजोराचा असतो आणि खालील इंद्रियामुळे थोडा असतो. असा थोडा बद्द पण कणखर आवाज उजव्या बाजूस ५ व्या फांसळीखाली, उजव्या काखेंत ७ व्या फांसळीखाली, डाव्या बाजूस उरोमध्यास्थिपार्शी व स्तनापार्शी तिसऱ्या फांसळीखाली व पांथरीच्या ठिकाणी ८ व्या बरगडी खाली दिसून येतो.

एकूण निरोगीस्थितींत निरनिराळ्या ठिकाणीं आघातध्वनि कसा येतो ह्याचा चांगला अभ्यासपूर्वक अनुभव घ्यावा. म्हणजे त्यांत झालेला रोगी-स्थितीतील फरक लक्षांत येऊन त्यांवरून आंत कोणती विकृती झालेली आहे त्याचें योग्य अनुमान करतां येईल, तें ह्याप्रमाणें:—

फुफ्फुसांत कफादिकांचा संचय झाला असल्यास आवाज बद्द येतो. वायूचा संचय झाला असल्यास आवाज जास्त जोराचा व पुढें दाखविल्या-प्रमाणें दणकटही येतो. फुफ्फुसावरण जाड झाल्याने किंवा फुफ्फुसावरणांत स्नाव झाल्यानेही आवाज बद्द येतो. क्षयामुळे फुफ्फुसांत मोठी पोकळी झाली असल्यास तिच्याठिकाणीं, फुफ्फुसवातविस्तारांत, किंवा फुफ्फुसावरणांत ज्या खालच्या $\frac{1}{2}$ किंवा $\frac{2}{3}$ भागांत स्नाव होतो तो भाग सोडून बाकीच्या भागांत आमाशयावरील आवाजासारखा दणकट आवाज ऐकूं येतो. निरोगी स्थितीतही फुफ्फुसाच्या वरच्या भागाचा ध्वनि किंचित् दणकटच असतो. फुफ्फुसावरणांतील वातसंचयामुळेही (वातोरस्क) आवाज दणकट असतो. छातीची भित मेदामुळे किंवा मांसपेशीच्या जाडीमुळे, फार जाड असेल तर

आवाजाचा जोर कमी होईल. म्हणून चांगल्या जोराचा आवाज ऐकू येण्या करितां, जास्त जोराचा आधान करावा लागेल.

(१) छातीचा पृष्ठभाग व फुफ्फुसें ह्यांमध्ये स्नायू, जाड झ लेलें फुफ्फुसावरण, किंवा जाड भित, आहे हें ठरविण्याचो युक्ति अगो कीं, कमी जोराच्या आघातानें ध्वनि विकृत म्हणजे अनुक्रमें बद्द, दणकट, बद्द किंवा कमीजोराचा पण कणखर येतो, पण जास्त जास्त जोराच्या आघातानें फुफ्फुसांतून यावा तसाच ध्वनि येतो, तेव्हां छातीचा पृष्ठभाग व फुफ्फुसें ह्यांमध्ये बरील पदार्थ आहेत असें समजावें. फुफ्फुसांतोळ स्नायूमुळें जो बद्दपणा असतो तो आघाताचाजोर वाढविल्यानें बदलत नाहीं. फुफ्फुसावरणांत स्नायू झाल्यास आघातध्वनि फार बद्द येतो आणि खालच्या त्रोट्यां विलक्षण अडथळा भासतो.

भग्नभांडध्वनि (Cracked-Pot-Sound):-- हा ध्वनि कोंडल्या अगर संकुचित मार्गांतून एकदम हवा बाहेर निघाव्याचें योगानें होतो. एखाद्या पोकळ जागेवर आघात केला असतां हा ध्वनि निघतो. पण ह्या पोकळ जागेचा संबंध लघुश्वासनलिकेशीं पाहिजे व आघात करतांना रोग्याचें तोंड उघडें पाहिजे. नाणीं एकेठिकाणीं हालवून वाजविलीं असतां जसा आवाज होतो तसा हा आवाज निघतो. हा ध्वनि फुफ्फुसदाहामध्ये घन (स्नायानें भरलेलें) अशा फुफ्फुसाजवळ ऐकूं येतो. तसेंच फुफ्फुसावरणांत स्नायू असल्यास स्नायूच्या वरोल फुफ्फुसावरणाच्या मोकळ्या भागांत, वातोरस्कांत, छातीच्या नाडीव्रणांत आणि निरोगी मुलांत रडतांना हा भग्नभांडध्वनि ऐकूं येतो. राजयक्ष्मरोगांत फुफ्फुसांत पोकळी झाली असतां हा ध्वनि ऐकूं येईल हें उघडच आहे.

६१ श्रवणपरीक्षा

ही दोन तऱ्हेनें करतां येने. (१) प्रत्यक्ष व (२) अप्रत्यक्ष. प्रत्यक्ष परीक्षेंत कानछातीस लावून अगर छातीवर पातळ फडकें ठेवून त्याशीं कान लावून आवाज ऐकतात. अप्रत्यक्षपद्धतींत पोकळ नळीच्या साह्यानें आवाज ऐकतात. पोकळ नळीचेही दोन प्रकार आहेत- एकेरी व दुहेरी. एकेरी नळी बहुधा लाकडाची किंवा धातूची असते. तिचें एक टोंक अरुंद व दुसरें टोंक पसरट असतें. अरुंद टोंक छातीस लावून पसरट टोंकाशीं कान लावतात.

एकेरी नळी रबराचीही असते, व तिच्या दोन टोंकास एक पसरट तोंडाची व एक निमूळत्या आकाराची अशा दोन लहान नळ्या बसविलेल्या असतात निमूळती नळी कानात घालून व पसरट तोंड छातीवर ठेवून आवाज ऐकतात रबराची नळी सोईवार पडेल इतकी लांब ठेवतां येते. सर्वांमध्ये हीच श्रवण नलिका चांगली आहे. दुहेऱ्या श्रवणनलिकेत छातीवर ठेवण्याच्या लाकडाच्या किंवा धातूच्या नळीशीं दोन कानाकरितां दोन रबरी नळ्या बसविल्या असतात. श्रवणनलिकेत पुष्कळसे सांघे दिले भाग किंवा जोडलेल्या नळ्या नसाव्या कारण ह्यांनीं छातीतील आवाज विकृत होतो. छातोवर ठेवण्याचा किंवा कानांत घालण्याचा भाग धातूचा नसून लाकडाचा असावा. धातू हवेमुळें थंड किंवा गरम होतात व तें वैद्यास किंवा रोग्यास दुःखदायक असतें कानाकडील टोक कानांत योग्य रीतीनें ब्रम्णारें असावें. अशा तऱ्हेच्या नळीला श्रवणनलिका (Stethoscope) म्हणतात. अलीकडे निघालेल्या श्रवणनलिकांस छातीवर ठेवावयाच्या टोंकास ध्वनिवर्धक यंत्र असतें. ह्या श्रवण नलिकेस Phonendoscope म्हणतात.

श्रवणपरीक्षेनें प्रत्येक ठिकाणी तीन गोष्टी पाहिल्या पाहिजेत.
(१) श्वासोच्छ्वासध्वनि (२) विकृतध्वनि (३) रोग्यानें उच्चारलेल्या शब्दाचा पडसाद.

(१) श्वासोच्छ्वासध्वनि--निरोगीस्थितींत प्रत्येक श्वासोच्छ्वासाबरोबर ध्वनि ऐकूं येतो. तो दोन प्रकारचा आहे, फुफ्फुसेंद्रियध्वनि म्हणजेच नेहमींचा श्वासोच्छ्वास ध्वनि (Vesicular Breathing), आणि श्वासनलिकाध्वनि (Bronchial or Tubular Breathing) पहिल्या प्रकारचा ध्वनि कांखेंत आणि अंसफलकाच्या खालीं चांगला ऐकूं येतो व तो 'व' चा उच्चार करतांना ओठ जसे ठेवतात तसेंच ठेवून श्वास आंत बाहेर ओढल्यानें जसा आवाज होतो तशाच प्रकारचा असतो. दुसऱ्या प्रकारचा ध्वनि पहिल्या सारखाच पण जास्त उंच सुराचा व जास्त जोराचाही असतो. तो मानेवर कण्ठमण्याजवळ, उरोमध्यास्थीच्या वरच्या भागावर, उरोमध्यास्थी व पहिल्या बरगडीचे कूर्च ह्यांच्या सांध्याच्या ठिकाणीं, म नेच्या मागे मध्यभागीं उ व्या मणक्याजवळ, ऐकूं येतो. बाकोच्या सर्व

ठिकाणीं फुफ्फुस निरोगी असल्यास पहिल्या प्रकारचा ध्वनि म्हणजे फुफ्फुसेंद्रियध्वनि ऐकूं येतो.

६२ फुफ्फुसेंद्रिय ध्वनि

हा श्वास आंत ओढतांना ऐकूं येतो श्वास सोडतांना हा ध्वनि ऐकूं येत नाही, किंवा फुफ्फुसेंद्रियध्वनिमारखाच ध्वनि पण कमी जोराचा आणि श्वास आंत घेतांना जितका वेळ ऐकूं येतो, त्याच्या अर्धावेळपर्यंत ऐकूं येतो.

फुफ्फुसेंद्रियध्वनि मोठ्या मनुष्यापेक्षां लहान मुलांत जास्त चांगला ऐकूं येतो. जास्त खोल श्वास घेतल्यानेही तो चांगला ऐकूं येतो.

श्वासोच्छ्वास जलद चालूं लागल्यास फुफ्फुसेंद्रियध्वनि जास्त जोराचा ऐकूं येतो, फुफ्फुसाचा एखादा भाग काम करीत नसल्यास फुफ्फुसाच्या इतर भागांत जास्त जोराचा फुफ्फुसेंद्रियध्वनि ऐकूं येतो व तो थोडा जास्त कर्कशही असतो. क्षयाच्या प्रारंभी, लघुश्वासनलिकाप्रतिश्यायांत किंवा श्वासरोगांत श्वास बाहेर सोडण्याची क्रिया जास्त वेळ चालूं राहने व श्वास बाहेर जात असतांना त्याचा फुफ्फुसेंद्रियध्वनि जास्त कर्कश होतो.

फुफ्फुसेंद्रियध्वनीचा जोर पुढें दिलेल्या कारणांनीं कमी होतो. फुफ्फुसाचें पूर्णपणें प्रसरण न होणें व त्यामुळें पुरेशी हवा आंत न जाणें [असें क्षय, फुफ्फुससंकोचन, उदर वायूनें फुगणें ह्यांत होतें], छातीच्या भिंतींत सूज किंवा दुःख असणें, फुफ्फुसें किंवा श्वासमार्ग स्त्रावानें भरलेला असणें, फुफ्फुसावरणांत स्त्राव झाल्यामुळें फुफ्फुसावर दाब पडणें [ज्या भागांत स्त्राव असेल त्या भागांत फुफ्फुसेंद्रियध्वनि कमी जोराचा ऐकूं येतो किंवा मुळींच ऐकूं येत नाही], छातीच्या पृष्ठभागापासून फुफ्फुस दूर जाणें, आणि फुफ्फुसदातविस्तार.

अडखळणारा श्वासः—श्वास आंत घेतांना केव्हा केव्हा तो अडखळत अडखळत जातो. हें रोगाचें लक्षण समजू नये. तें भिन्नेपणा, मांसपेशीचें अनियमित आकुचन इत्यादी आगांतुक्त कारणांनीं होतें. खोल श्वास घेतांना देखील हें चिन्ह कायम राहिल तरच त्यास कांहीं तरी महत्त्व आहे. तें कचित् क्षयाच्या प्रारंभी दिसून येतें.

६३ श्वासनलिकाध्वनि

श्वास आंत घेत असतांना हा ध्वनि ऐकूं येतो नंतर कांहीं थोडासा वेळ हा ध्वनि ऐकूं येत नाही, आणि नंतर श्वास सोडत असतांना तो पुनः ऐकूं येतो. श्वास घेत असतांना जितका वेळ पावेतो हा ध्वनि ऐकूं येतो बहुतेक तितकाच वेळ पावेतो श्वास सोडतांनाही ती ऐकूं येतो. श्वासनलिकाध्वनि फुफ्फुसेद्रियध्वनिपेक्षा जास्त उंच सुराचा असतो. श्वासनलिकाध्वनि निरोगीस्थितीत कोठे कोठे ऐकूं येतो हें मागे सांगितलेंच आहे. त्याशिवाय इतर ठिकाणी श्वासनलिकाध्वनि ऐकूं आल्यास तें रोगाचें चिन्ह समजावें. तें क्षयाच्या द्वितीयावस्थेंत फुफ्फुसात मोठी छिद्रे पडतात तेव्हां, फुफ्फुसदाह किंवा फुफ्फुसप्रतिश्याय ह्यांच्या अगदी प्रथमावस्थेंत किंवा फुफ्फुसावरणांत साव झाल्यामुळे फुफ्फुसावर बाहेरून दाब पडतो तेव्हां सावाच्या वरच्या भागांत दिसून येतें.

६४ (२) विकृतध्वनि

नेहमींच ध्वनि ऐकू येत असतांना किंवा त्यांत वरीलप्रमाणें फरक झाला असतांना देखील विकृतध्वनि ऐकूं येतात. हे ध्वनि सहज श्वास घेतांना जर ऐकूं आले नाहीत तर रोग्यास लांब श्वास घेण्यास सांगावें म्हणजे ऐकूं येतील. हे ध्वनि अनेक प्रकारचे आहेत.

(अ) संगीतध्वनि (Dry Ronchi)--ह्यांना शुष्कध्वनि असेंही म्हणतात (Dry Rales). (आ) आर्द्रध्वनि (Moist Rales). (इ) फुफ्फुसविश्लेषध्वनि (Fine Crepitations). (उ) घर्घरा (Stridor). (ए) घर्षणध्वनि (Friction Sound).

(अ) संगीतध्वनि (शुष्क ध्वनि):— हा ध्वनि श्वासमार्गांतील छिद्रे, श्लेष्मलत्वचेच्या सुजेमुळे किंवा घट्ट श्लेष्मा सांचल्यामुळे किंवा श्वासमार्गाच्या स्तंभामुळे लहान होतात, तेव्हां त्यांतून हवा जातांना होतो. श्वासमार्ग जितका लहान असेल तितका ह्या ध्वनिचा सूर उंच असतो. हा ध्वनि सूं सूं, कूं कूं ह्या सारखा किंवा कण्हण्यासारखा किंवा घोरण्यासारखा किंवा श्वास बराच वेळ धरून ठेवल्यानंतर तो सोडतांना जसा आवाज होतो तसा (Grunting), किंवा शिटी वाजविल्यासारखा असतो. घोरण्यासारखा नीच सुराचा ध्वनि मोठ्या लघुश्वासनलिकांत होतो. ह्यालाच वादलध्वनि

(Sonorous Ronchi) म्हणतात. शिटी सारखा उंच सुराचा ध्वनि लहान लघुश्वासनलिकांतून निघतो. त्यालाच सकारयुक्त (Sibilant Ronchi) ध्वनि म्हणतात.

(आ) आर्द्रध्वनि :— हा ध्वनि फुफ्फुसांतून किंवा अत्यंत लघुश्वासनलिकांतून किंवा लघुश्वासनलिकांतून ऐकू येतो. तेथें असलेल्या पातळ सावांतून हवा जातांना हा ध्वनि होतो. ओठावर पुष्कळसा थुंका ठेवून व ओठ अंशतः मिटून त्यातून हवा आंत बाहेर ओढल्यास अशाच प्रकारचा ध्वनि होतो. श्वासभार्गाच्या लहानमोठेपणा प्रमाणें त्यांना लहान व मोठे आर्द्रध्वनि असे म्हणतात. ते कुर्र कुर्र व बुइ बुइ ह्यासारखे अनुक्रमें असतात. त्यांनाच अनुवादी (Consonating) आणि अनुवादी (Non-consonating) आर्द्रध्वनि म्हणतात. अनुवादी आर्द्रध्वनि जेथून निघतात तेथें जवळ राज-यक्ष्यानें झालेली पोकळी किंवा वातोस्काची पोकळी अपेक्षेला तर अनुवादी आर्द्रध्वनि फार जोराचा असतो व तो केव्हां केव्हां धातूच्या भांड्यावर पावसाचे थेंब पडतांना होतो त्यासारखा असतो. (Metallic Thinking).

(इ) फुफ्फुसविश्लेषध्वनि :— लहान आर्द्रध्वनिपेक्षांही अगदीं लहान (सूक्ष्म) ध्वनि ऐकू येतात. त्यांनाच सूक्ष्म आर्द्रध्वनि म्हणतात. ते अत्यंत लहान लघुश्वासनलिकांतून किंवा फुफ्फुसेंद्रियांतून निघतात. सावामुळें एकमेकाशी चिकटलेले लघुश्वासनलिकांचे किंवा फुफ्फुसेंद्रियांचे भाग हवेनें वेगळे होतात तेव्हां हा ध्वनि होतो. त्यामुळें ह्याला फुफ्फुसविश्लेषध्वनि असेंही म्हणतां येतें. अंगठा व तर्जनी ह्यांना थुंकीने थोडें ओलें करून एका ठिकाणीं जुळवावें व कानाजवळ नेऊन अलग करावें म्हणजे ह्या फुफ्फुसविश्लेषध्वनिसारखा ध्वनि ऐकू येतो. रेशमी वस्त्राची घडी उकलतांनाही असाच ध्वनि होतो. दोन बोटांमध्ये केसाचा झुपका रगडला असतांही असा ध्वनि होतो. फुफ्फुसविश्लेषध्वनि फुफ्फुसदाहाच्या प्रथमावस्थेंत, आशुकारी राजयक्ष्मरोगांत, फुफ्फुसशोथांत किंवा उभयोगांत नसलेले फुफ्फुस एकदम प्रसरण पावतें तेव्हां असा ध्वनि होतो. हा ध्वनि श्वास आंत घेण्याच्या क्रियेच्या शेवटीं ऐकू येतो लहान आर्द्रध्वनि श्वासाच्या शेवटीं व उच्छ्वासाच्या आरंभी ऐकू येतात. मोठे आर्द्रध्वनि श्वासोच्छ्वासाच्या सर्व अवधींत ऐकू येतात. शुष्कध्वनि किंवा आर्द्रध्वनि

फुफ्फुसाच्या वरच्या टोंकाशी असले तर राजयक्ष्मरोगाचा संभव असतो. पण तेंच जर फुफ्फुसाच्या खालच्या भागांत असतील तर फुफ्फुसदाह किंवा फुफ्फुसप्रतिश्यायच संभवतो.

(उ) घरघरध्वनि (घरघरा)— हा एक मोठा कर्कश ध्वनि श्वास-नलिकामुख, श्वासनलिका किंवा तिचे मोठे फाटे ह्यांत साव सांचल्यामुळे छातीच्या बऱ्याच भागांवर ऐकू येतो. हा ध्वनि रोग्याजवळ उभे राहिल्यास श्रवणनलिकेशिवायही ऐकू येतो.

(ए) घर्षणध्वनि फुफ्फुसावरणाच्या दाहामुळे किंवा प्रतिश्यायामुळे ग्वग्वरीत झालेले फुफ्फुसावरणाचे दोन पडदे एकमेकांवर घासतात, तेव्हां हा ध्वनि ऐकू येतो. बोटाची तळहाताकडील बाजू लाकडांवर घासली असतां जसा ध्वनि निघतो त्याचप्रमाणें हा असतो. हा ध्वनि श्वास आंत घेतांना व श्वास सोडतांनाही ऐकू येतो. हृदयाचे खालील टोंक व छातीची भित ह्यांमधील फुफ्फुसावरणांत हा ध्वनि निघतो तेव्हां तो हृदयाच्या प्रत्येक ठोक्याबरोबर मोठा होतो तरी त्याचा हृदयाच्या रोगाशी संबंध आहे असें समजूं नये. फुफ्फुसावरणांतील घर्षणध्वनि श्वासोच्छ्वासास बंद केल्याने बंद होतो तसा हृदयावरणांतील घर्षणध्वनि बंद होत नाही. केव्हा केव्हां फुफ्फुसावरणांतील हा घर्षणध्वनि फुफ्फुसांतील आर्द्रध्वनि सारखाच भासतो त्यामुळे त्याला ओळखणें फार कठीण जाते. तेव्हां रोग्यास चांगले खोकण्यास सांगावें. खोकल्यानंतर त्या आवाजांत बदल झाला तर तो आर्द्रध्वनिच समजावा, बदल न झाला तर तो बहुतेक घर्षणध्वनि असेल. श्रवणनलिका जोरानें दाबल्यानें घर्षणध्वनिचा जोर वाढतो. आर्द्रध्वनिचा वाढत नाही. घर्षणध्वनि एकाच ठिकाणीं असतो पण आर्द्रध्वनि पुष्कळ ठिकाणीं ऐकू येतो. ह्या लक्षणांवरूनही घर्षणध्वनि ओळखतां येईल. पण घर्षणध्वनिबरोबर श्वास आंत घेतेवेळीं छातींत दुःख होतें व खोल श्वास घेतल्यानें तें जास्त होतें. ह्या लक्षणांवरून घर्षणध्वनि निश्चितपणें ओळखतां येतो. हृदयावरणांतील घर्षणध्वनिबरोबरही छातींत बहुधा दुःखही असतेच त्यावरूनही तें ओळखतां येतात.

(३) रोग्यानें उच्चारलेल्या शब्दाचा पडसाद (प्रतिशब्द किंवा प्रतिध्वनि)— रोग्यानें उच्चारलेल्या शब्दाचा पडसाद उजव्या बाजूस जास्त जोराचा ऐकू येतो. आणि श्रवणनलिका मोठ्या लघुश्वासनलिकांच्या जितकी

जास्त जवळ असेल तितका जास्त जोराचा ऐकू येतो. रोग्यास वन् वन् वन् किंवा नवावर नऊ नव्यान्यऊ हे शब्द उच्चारवयास सांगावें. रोग्याचा आवाज जितका जोषाचा आणि नीच सुराचा असेल तितका पडसाद जास्त जोराचा ऐकू येतो. फुफ्फुसाची ध्वनिवाहक शक्ति जितकी जास्त तितका पडसाद जास्त जोराचा येतो. फुफ्फुसें स्नावानें किंवा राजयक्ष्ममध्यांनीं भरलीं असल्यास त्यांची ध्वनिवाहकशक्ति वाढते. फुफ्फुसावरणांत स्नाव झाल्यामुळे फुफ्फुसाचा खालचा भाग दाबला गेल्यानें वरच्या भागांतून पडसाद जास्त चांगला ऐकू येतो. फुफ्फुसावरणांतील स्नाव जेथें फुफ्फुसाच्या आड येत अपेल तेथें पडसाद ऐकू येत नाही. फुफ्फुसावरण जाड झाल्यानें किंवा फुफ्फुसवातविस्तारानेही असेंच होतें. उच्च सुराच्या लहान मुलांमध्ये किंवा स्त्रियांमध्येही पडसाद ऐकू येत नाही. जत्र आणि उरोमध्यास्थि ह्यांच्या संधिजवळ व दोन अंसफलकांमध्ये पडसाद स्वाभाविकच जोराचा असतो.

स्वभावतः म्हणजे निरोगस्थितींमध्ये पडसादांत उच्चारलेले शब्द ऐकू न येतां फक्त 'भो' असा शब्द ऐकू येतो. रोगीस्थितींत हाच पडसाद फार जोराचा ऐकू येतो (Bronchophony). रोगीस्थितींत केव्हां केव्हां पडसादांत उच्चारलेले शब्दच ऐकू येतात. रोग्याचें कुजबुजणें देखील ऐकू येतें (Pectoriloquy). फुफ्फुसांत बरीच मोठी पोकळी झाली असल्यास असें होतें. फुफ्फुसावरणांतील स्नावांमुळे फुफ्फुसाचा खालचा भाग दाबला गेला असतां, छातीच्या पुढील बाजूस फुफ्फुसाच्या वरच्या भागांतही असेंच शब्द ऐकू येतात. अशा परीक्षेच्या वेळीं रोग्याचें शब्द वैयास श्रवणनलिकेस लावलेल्या कानाहून भिन्न अशा दुसऱ्या कानानें ऐकू येणार नाहीत आणि रोग्याचें तोंड श्रवणनलिकेकडे असणार नाही अशी व्यवस्था करावी.

केव्हां केव्हां ब्रकीच्या भें भें ओरडण्यामारखा ध्वनि ऐकू येतो. त्यास अजाध्वनि असें म्हणतात. हा ध्वनि भण् भण्, खण् खण्, ह्यासारखा होतो. तो बहुधा फुफ्फुसावरणांत स्नाव झाल्यामुळे फुफ्फुसावर दाब पडून किंवा इतर कोणत्याही कारणानें लघुश्वासनलिका दबून जातात (Collapse) तेव्हां ऐकू येतो.

आई ही अक्षरें ज्यांत आहेत असे शब्द, जसें खाईन, जाईन हे शब्द उच्चारल्यानें हा ध्वनि चांगला निघतो. हा ध्वनि बहुधा अंसफलकाच्या

खालच्या टोंकाजवळ किंवा त्या टोंकाजवळच पण काखेच्या बाजूकडे ऐकू येतो.

६५ खाकऱ्याची परीक्षा

फुफ्फुसांच्या रोगांत खोकल्याने निघणाऱ्या खावाची परीक्षा करणे फारच महत्वाचें आहे, कारण ह्या खावाच्या स्वरूपावरच औषधीची निवड अवलंबून आहे. म्हणून फुफ्फुसरोगांत खाकऱ्याची म्हणजे खोकल्याने बाहेर पडलेल्या खावाची परीक्षा केलीच पाहिजे.

खाकरा चार प्रकारचा असतो. श्लेष्मा, पूयश्लेष्मा, रक्तजल किंवा रक्त असे चार प्रकार आहेत.

श्लेष्मा हा चिवट व चिकट असून पांढरा किंवा पाण्याच्या रंगाचा असतो, व ह्याचें प्रमाण फार नसतें. फुफ्फुसांतील रोगाच्या प्रारंभी प्रारंभी असा श्लेष्मा पडतो. पुढें पुढें त्यांत पूवाचा अंश असतो. त्यामुळे त्यांत चिकटपणा कमी असतो, त्याचें प्रमाणही जास्त असतें व तो हिरवट निवळा किंवा पिवळा असतो. श्लेष्मा पुष्कळदां फेंसाळही असतो व त्याचें प्रमाणही पुष्कळ असतें.

पूयश्लेष्मा (पूयमिश्रश्लेष्मा) फुफ्फुसांच्या पुष्कळ रोगांत असतो. थ्यांत जेव्हां फुफ्फुसांत क्षतें पडलेलीं असतात, तेव्हां खाकऱ्यांत पूयमिश्र कफाचे लहान गोळे असतात. ते जड असल्यामुळे भांड्याच्या बुडाशीं बसतात. असल्या कफाशीं (खाकऱ्याशीं) रक्तजल मिश्रित असेल तर भांड्यांत तीन थर बसतात. पहिला खालचा थर पुवाचा, दुसरा रक्तजलाचा व वरचा तिसरा फेंसाळ कफाचा. खाकराच्या भांड्यांत पाणी मिळवावें म्हणजे त्यांत पूयमिश्र श्लेष्मा किंवा पू भांड्यांच्या बुडाशीं बसलेला दिसेल; तेव्हां फुफ्फुसांत क्षतें पडलीं आहेत असें समजावें.

पुवांत चिकटपणा नसतो व त्याचे गोळे नसतात. खाकऱ्यांत नुसता पूच असेल तर आंतील गळू फुफ्फुसांत किंवा लघुशवासनलिकांत फुटल्याची ती खूण आहे.

रक्तजल हें पातळ पाण्यासारखें व कधीं कधीं रक्तमिश्रित असें असतें. तें फुफ्फुसांत रसशोथ झाल्याचें लक्षण आहे (फुफ्फुसशोथ रोग पहा). किंवा हृदयक्रिया अगदीं मंद होते, व त्यामुळे फुफ्फुसांत रक्त सांचतें तेव्हांही

रक्तजल तोंडांत येते. रक्तजलांत रक्त नसेल तर तें सावणाच्या पाण्यासारख पांढरे व फेंसाळ असतें.

खोकल्यावाटे नुसतें रक्त पडेल किंवा खाकरा रक्तमिश्रित असेल. तोंडावाटे रक्त आल्यास तें घुणो (घोळाणा) फुटल्यामुळें आहे किंवा फुफ्फुसांतील रक्तसावामुळें आहे किंवा आमाशयांत किंवा अन्ननलिकेंत रक्तसाव झाल्यामुळें आहे हें ठरविणें जरूर आहे. लाल भडक व फेंसाळ रक्त असेल तर तें बहुतेक फुफ्फुसांतील आहे असें समजावें. पण ह्यापेक्षां खात्रीची परीक्षा अशी आहे कीं, फुफ्फुसांतून रक्त पडतांना खोकला येतो व त्याबरोबर बेडकाही पडतो. अमाशयांतून किंवा अन्ननलिकेंतून रक्त पडतांना उलटी होते, रक्त बहुधा काळसर असतें व पहिल्या उलटींत अन्नही असतें. रक्त नाकांतून येतांना खोकला अथवा उलटी होत नाही.

फुफ्फुसदाहांत केव्हां केव्हां खाकरा लोखंडाच्या जंगाच्या रंगाचा असतो. व तो इतका चिकट असतो कीं, तस्त पालथें केलें तरी तो पडत नाही. यकृताचें खांडुक फुफ्फुसांत फुटलें असता खाकरा पिवळा जर्द किंवा हिरवा असतो. कोळशाच्या खार्णीत काम करणाऱ्यांचा खाकरा बहुधा काळा असतो. हिरवट, हिरवा, पिवळसर किंवा पिवळा खाकरा केव्हां केव्हां फुफ्फुसांतून निघतो. पण तो अर्थातच श्लेष्ममिश्रित असल्यामुळें थोडा तरी चिकट असतो. खाकऱ्यास रक्त लागलेलें असल्यास तें बहुधा क्षयाचें लक्षण समजावें. फुफ्फुसांत रसशोथ झाल्यास रक्त तेथें सांचतें तेव्हां खाकरा बेदाण्याच्या (द्राक्षें) रसासारखा असतो.

(१) खाकरा लालसर किंवा रक्तमिश्रित असणें हें लौहज्वालिकाचें लक्षण आहे. लवण, सिकता व कुलनार ह्यांच्या विकारांतही खाकरा रक्तमिश्रित असतो. लौहज्वालिकाच्या विकारांत खाकरा पांढरा घट्ट व फेंसाळ असाही असतो.

(२) लवणाच्या विकारांत खाकरा पाण्याच्या रंगाचा; पाण्यासारखा पातळ; फेंसाळ; बहुतेक खारट पण केव्हां केव्हां आंबट, कडू, किंवा स्वादरहित; केव्हां रक्तमिश्रित, केव्हां ओंकारी आणणारा, सुटा किंवा खाकरण्यास कठीण; केव्हां तोंडातील त्वचेस चिकटून पडणारा, पूयमिश्रित, पिवळसर किंवा पांढुरका असतो.

(३) इभमूलवणाच्या विकारांत खाकरा दुधासारखा पांढरा, काळसर किंवा भिळसर, पांढरा, खाकरण्यास कठीण व घट्ट असतो.

(४) अस्थिसुवेच्या विकारांत घट्ट, पाण्याच्या रंगाचा, खाकरण्यास कठीण, कधीं पिवळसर, कधीं पुवासारखा, कधीं पांढुरका असतो व त्याबरोबर गोड चव संभवते.

(५) खाकऱ्यांत लहान लहान पिवळे गोळे असतील किंवा तो पिवळसर इलेध्यासारखा (चिकट) व कधीं घाणेरडाही असेल तर तें चिनाश्याचें लक्षण आहे.

(६) खाकरा पूच असून फार दुर्गंधी असेल तर तें सिकतेचें लक्षण होय. मिकतेच्या रोगांत खाकरा पुष्कळ, फेंसाळ, रक्तमिश्रित, हिरवट, पिवळट, लहान गोळ्यांचा किंवा घट्ट, चिकट, पांढुरका असाही असतो.

(७) खाकरा पूच असून, पातळ, चिकट नसलेला, रक्तमिश्रित, पण अगदीं दुर्गंधरहित अंमल तर तें कुलनाराचें लक्षण समजावें.

(८) खाकरा फेंसाळ, दाट, खारट, घाणेरडा आणि पिवळसर असल्यास तें इभमूज्ज्वालिकाचें लक्षण आहे.

(९) खाकरा पुष्कळ, पिवळसर, हिरवट, सुटा, कधीं चिकट, पोटांत घसरून जाणारा व कधीं पाण्यासारखाही असणें हें इभमूगाधिकाचें लक्षण आहे.

(१०) खाक १ दाट, पिवळट, पूयमिश्रित, खारट, असल्यास तें तित्तसैधवाचें लक्षण आहे.

ह्याबद्दल पूर्ण माहिती औषधीगुणादर्शांत मिळेल.

६६ रुधिराभिसरणेंद्वये

शरीरांत चलनादि कोणतीही क्रिया होते, तेव्हा शरीरांतील कांहीं जीवाणू नाश पावतात. ह्या मृतजीवाणूनां बाहेर काढलें पाहिजे; आणि त्यांची जागा भरून काढण्याकरितां तसेच दुसरे नवीन जीवाणू उत्पन्न केले पाहिजेत. ह्याकरितां शरीराच्या निरनिराळ्या भागास पोषक रस पोहोंचविला पाहिजे; आणि तेथील मृतजीवाणूना वाहून नेलें पाहिजे. म्हणून फिरणाऱ्या रक्ताची ईश्वरानें योजना केली आहे, आणि त्या रक्ताला फिरविणाऱ्या यंत्राची म्हणजेच हृदयाची योजना केली आहे. हें हृदय रक्ताला जोराची गती देऊन त्याला धमनींतून धावावयास लावतें आणि ह्याप्रमाणें शुद्ध व पोषक रक्त सर्व शरीरास पोहचवितें

तें रक्त इंद्रियांस पोषक रस देऊन व त्यांतील मृतजीवाणू घेऊन अशुद्ध हातें व शिरांमध्ये जातें व शिरांमधून हृदयांत जातें. शिरांमधून हृदयाकडे जात अस-
तांनाच रक्त मूत्रपिंड व यकृत ह्यांमधून जातें व त्या इंद्रियाकडून रक्तांतील
बराचसा मळ [मृतजीवाणूंचा अवशेष] काढून घेतला जातो. शिरांमधून
आलेल्या रक्ताचा अर्वाशिष्ट मळ नाहीसा होण्याकरितां; हृदय त्या रक्ताला
पुनः गती देऊन फुफ्फुसांमध्ये पाठवितें व तेथें तें पूर्णपणें शुद्ध झाल्यावर तें
हृदयांत परत येतें, आणि नंतर हृदय त्याला पुनः गती देऊन धमनीमधून
शरीराच्या निरनिराळ्या इंद्रियाकडे पाठवितें.

एकूण हृदयास चार क्रिया कराव्या लागतात. [१] शिरांमधील अशुद्ध
रक्त घेणें. [२] तें फुफ्फुसांत पाठविणें. [३] फुफ्फुसांतील शुद्ध रक्त घेणें. [४]
हें रक्त धमनीमधून इंद्रियांकडे पाठविणें. ह्या चार क्रिया करणाऱ्या चार खोल्या
हृदयांत आहेत. त्यांस अनुक्रमें उजवी कर्णिका, उजवी जीवनिका, डावी
कर्णिका व डावी जीवनिका म्हणतात. [हृदयाची पुढील आकृती पहा]. कर्णिका
वरच्या बाजूस आहेत. सर्व हृदयाचा आकार साधारणपणें केळीच्या कमळा-
सारखा [केळफुलासारखा] असून, केळीच्या कमळांप्रमाणेंच तें छातीच्या
डाव्या भागांत थोडेसें तिरकस बसविलें आहे. हृदयाची क्रिया पुढें वर्णिल्या
प्रमाणें आहे. प्रथमतः कर्णिकाचें आकुंचन होतें. तेव्हां जीवनिका पूर्वीपासूनच
प्रसरण पावलेल्या असतात. कर्णिकाच्या आकुंचनामुळे, उजव्या कर्णिकेंतील
सर्व रक्त उजव्या जीवनिकेंत आणि डाव्या कर्णिकेंतील डाव्या जीवनिकेंत जातें.
नंतर दोन्हीही जीवनिकांचें आकुंचन होतें, आणि कर्णिकाचें प्रसरण होउं
लागतें, आणि तेव्हाच लब्ध असा ध्वनी होतो. उजव्या जीवनिकेच्या आकुंचना-
मुळे अशुद्ध रक्त फुफ्फुसांत फेकलें जाते, आणि डाव्या जीवनिकेच्या आकुच-
नामुळे शुद्ध रक्त धमनींतून सर्व शरीरांत फेकलें जातें नंतर जीवनिकांचेंही प्रस-
रण होउं लागतें, व तेव्हाच डब्लू असा ध्वनि होतो. ह्यानंतर दोन्ही कर्णिका
व जीवनिका प्रसरण पावलेल्या स्थितींतच कांहीं वेळ असतात. ह्याप्रमाणें हृद-
याची क्रिया एकसारखी चालू असते. डाव्या जीवनिकेचें आकुंचन होऊन, रक्त
धमन्यांमधून ढकललें जातें तेव्हां धमन्याही प्रसरण पावतात व नंतर आकुं-
चित होतात. ह्यालाच आपण धमनी किंवा नाडी उडणें असें म्हणतो. हृद-
याच्या क्रियेचा एक फेरा होतो तेव्हां धमनी एकदां उडते. म्हणजे हृदयाचें दोन

ध्वनि लव् व डव् अमे होतात तितक्या वेळांत धमनी एकदां उडने. धमनीचें उडणें ठिकठिकाणीं पाहतां येतें. त्यापैकीं हाताच्या आंगठ्याच्या मूळापाशीं म्हणजे मणगटांतील धमनी पाहणें फार सोईवार असल्यामुळें तीच बहुधा पाहतात. शिरा आरोग्यस्थितींत उडत नाहींत.

जीवनिकांचें आकुंचन होतें तेव्हां जीवनिकांमधोल रक्त, कर्णिकांमध्ये परत जाऊं नये म्हणून जीवनिका व कर्णिका ह्यांमध्ये पडदे म्हणजे झांकणें बसविलेलीं आहेत. तीं झांकणें कर्णिकेंतून जीवनिकेंत रक्त जात असतां उघडीं होतात. पण जीवनिकेंतून कर्णिकेंत परत जाण्याचा रक्त प्रयत्न करूं लागलें म्हणजे बंद होतात. हीं झांकणे बंद होण्याचाच लव् असा ध्वनि होतो. जीवनिकांचें आकुंचन सुरू होतांच हीं झांकणें बंद होतात हें स्पष्ट आहे. ह्या झांकणांपैकीं उजव्या जीवनिकेच्या झांकणास त्रिपत्रक झांकण (Tricuspid Valve) आणि डाव्या जीवनिकेच्या झांकणास द्विपत्रक झांकण (Bicuspid or Mitral Valve) म्हणतात.

अशींच दुसरीं दोन झांकणें जीवनिका प्रसरण पावण्या असतां, फुफ्फुसाकडे गेल्लें किंवा मुख्यधमनींत म्हणजेच महाधमनींत गेलेलें रक्त जीवनिकेंत परत येउं नये म्हणून बसविलीं आहेत. त्यास अनुक्रमें फुफ्फुसाकडील झांकण व महाधमनीकडील झांकण अशीं नांवें आहेत. हीं झांकणें बंद झाल्यानंच डव् असा ध्वनि होतो.

हीं झांकणें हृदयाच्या ज्या ज्या द्वारांमध्ये बसविलीं आहेत त्यांस अनुक्रमें त्रिपत्रकद्वार, द्विपत्रकद्वार, फुफ्फुसद्वार आणि महाधमनीद्वार असें म्हणतात. पुढील आकृति कमांक ६ मध्ये हृदय, त्याच्या चार खोल्या, चार द्वारें व झांकणें दाखविलीं आहेत. त्याच्या साहाय्यानें येथील सर्व माहिती चांगली समजेल.

आतां हृदयांत रोग कसा होतो तें पहा. हृदयांत निरनिराळ्या ठिकाणीं प्रथमतः दाह होतो. बहुधा संधिदाह रोगांत किंवा मूळव्याधीत असतें होतें. हें रंजकपित्ताचें लक्षण आहे ह्यानंतर अर्थातच श्वेतकफाचें किंवा कठीण कफाचें लक्षण उत्पन्न होणे. श्वेतकफाच्या किंवा कठीण कफाच्या लक्षणानें सूज वर वर्णिलेल्या द्वारांत किंवा झांकणांवर झाल्यास रक्तप्रवाहास अडथळा होतो. अशा वेळीं तें तें द्वार मंकोचित किंवा

लहान म्हणजेच लघु झालें असें म्हणतात (Stenosis). कठीण कफाच्या



आकृति क्रमांक ६

अ	कर्णिका (उजवी)	४	फुफ्फुसद्वार
ब	जीवनिका (,,)	५, ६	फुफ्फुसधमनी
क	कर्णिका (डावी)	७	महाधमनीद्वार
ड	जीवनिका (,,)	८	महाधमनी
१, २	उजव्या कर्णिकेस मिळणाऱ्या मुख्य शिरा.	९	द्विपत्रकद्वार
३	त्रिपत्रकद्वार	१०, ११, १२, १३	फुफ्फुसाकडून येणाऱ्या शिरा.

लक्षणने दिलेपणाही येतो आणि त्यामुळे हृदयाचे भाग विस्तृत होतात. असा दिलेपणा (शिथिलता) व विस्तार झांकणाच्या अजुबाजूस झाल्यास झांकणांचीं द्वारे पूर्णपणे बंद होत नाहीत. ह्यालाच त्या त्या द्वारांची शिथिलता म्हणतात (Incompetence, Insufficiency). शिथिल झालेल्या द्वारातून रक्त जीवनिर्केत किंवा कर्णिकेत अंशतः तरी परत जाते ह्यालाच रक्ताचे प्रतिगमन (Regurgitation) म्हणतात. द्वारांचे लघुत्व व शिथिलता ह्या दोन्ही प्रसंगी शरीर सुस्थितीत ठेवण्याकरिता जीवनिकांना व कर्णिकांना आपला जोर वाढवून रक्त जास्त जोराने बाहेर फेकावे लागते किंवा जास्त फेकावे लागते. ह्यामुळे जीवनिका किंवा कर्णिका ज्याच्या वनल्या आहेत त्या मांसपेशी मोठ्या व मजबूत होतात, आणि रक्त सांचून राहिल्यामुळे जीवनिका व कर्णिका ह्यांचा आकारही मोठा होतो. अशा रीतीने हृदय जास्त मजबूत व मोठे (विस्तृत) झाल्यामुळे ते रक्त जास्त जोराने व जास्तही फेकू शकते आणि त्याने द्वारांतील आणि झांकणांतील व्यंग भरून निघते. ह्यालाच भरपाई (Compensation) असे म्हणतात. ही कायम असते तोपर्यंत ह्या हृदयरोगाची रोग्यास जाणीवही होत नाही. परंतु रोग्याची शक्ति कोणत्याही कारणाने हटल्यामुळे हृदयाच्या मांसपेशी अशक्त होतात तेव्हा ही भरपाई कायम राहत नाही आणि तेव्हाच तो रोग रोग्यास जाणवू लागतो.

जलदोषामुळेही हृदय रोगी होतं. ज्यांना खुडरोग, मूळव्याधि किंवा खरूज असते अशा कांहीं रोग्यांच्या धमन्या विस्तृत व कठीण होऊन त्यांचा लवचिकपणा कमी होतो. हृदय ही एक मोठी धमनीच आहे, म्हणून तेंह तसे होतं. तेव्हा अर्थात झांकणांचीं द्वारे पूर्णपणे बंद होत नाहीत; आणि वरीलप्रमाणेच विकृती होते.

ह्याप्रमाणे मोठ्या झालेल्या व बिघडलेल्या हृदयाची तपासणी करणे हे हृदयाच्या तपासणीचे मुख्य प्रयोजन आहे. थोड्याशाही श्रमाने दम लागणे, प्रथमतः पायावर आणि नंतर इतर ठिकाणी रसशोथ येणे, लघवीचे प्रमाण कमी असणे, सर्व शरीर फिकट किंवा निळसर दिसणे, ही हृदय बिघडल्याची मुख्य लक्षणे आहेत. छातीत धडधडणे किंवा दुखणे, चक्कर येणे व खोकला

हीं गौण लक्षणे आहेत. ह्यांवरून हृदय त्रिघडल्याची शंका घेऊन हृदयाची तपासणी करावी.

६७ दर्शनपरीक्षा

ही परीक्षा करण्याकरितां रोग्यास चांगल्या उजेडांत उभे करून, बसवून किंवा निजवून त्याची छाती व कमरेपर्यंतचा भाग उघडा करवावा. वैद्यानें रोग्याचे समोर पण रोग्यावर आंधार पडणार नाही अशा तऱ्हेनें बसावे. निजलेल्या रोग्याच्या उशाकडे बसून त्याच्या छातीवरून ओझरते पाहिल्यानें छातीची परीक्षा चांगली करतां येते. नीरोगीस्थितींत पांचव्या व सहाव्या बरगडींच्या मध्ये हृदयाच्या टोंकाचें उडणें दिसून येतें. ह्यालाच हृदयाचा धक्का किंवा टोंका असेही म्हणतात. तो स्तनाच्या आतल्या बाजूस स्तनापासून सुमारे अर्ध्या इंचावर म्हणजेच छातीच्या मध्यरेषेपासून सुमारे ३ इंचावर असतो व उडत असलेल्या जागेची लांबी सुमारे ३ इंच असते. लहान मुलांमध्ये हृदयाच्या धक्याचें ठिकाण ४ व्या व ५ व्या बरगडींच्या मध्ये असतें, आणि म्हाताऱ्यांमध्ये ६ व्या व ७ व्या बरगडींच्या मध्ये असतें. लहान मुलांमध्ये तें स्थान स्तनाग्रापासून काढलेल्या उभ्या रेषेवर किंवा त्या रेषेच्या बाहेर असतें. हृदयाचें टोंक जीविकांच्या आकुंचनाच्या आरंभी छातीच्या भिंतीवर आपटल्यामुळे हें उडणें उत्पन्न होतें. म्हणून हें उडणें जेथें दिसत असेल तेथेंच हृदयाचें टोंक आहे असें समजावें. हें उडणें लव्हा ध्वनीबरोबर होतें.

नीरोगी अवस्थेंतही हृदयाचें टोंक बरगडींखाली किंवा फुफ्फुसांखाली लपलेलें असल्यास किंवा छातीच्या मांसपेशी फार पुष्ट असल्यास अथवा त्यांमध्ये मेद वाढल्यास हृदयाचें उडणें दिसणार नाही. हृदय अशक्त असेल तरीही किंवा केव्हां केव्हां नीरोगी असूनही हृदयाचें उडणें दिसत नाही.

रोगावस्थेंत हृदयाच्या धक्याचें ठिकाण व त्याचा प्रकारही बदलतो. असावें त्यापेक्षां तें ठिकाण वर असल्यास हृदय लहान झालें आहे किंवा गर्भांमुळे. पोटांतील इंद्रियांच्या वाढीमुळे, पोटांत पाणी सांचल्यामुळे, पोटांत वायु किंवा मळ सांचल्यामुळे, फुफ्फुसांचें संकोचन झाल्यामुळे, फुफ्फुसां-बराणांत स्नायू झाल्यामुळे, हृदय वर सरकलें आहे असें अनुमान होतें. हृदयाबराणांत स्नायू झाल्यानेंही धक्याचें ठिकाण वर सरकतें. तें ठिकाण

खालीं आणि डावीकडे सरकलेलें दिसेल तर महाधमनीकडील झांकणांतून रक्ताचें प्रतिगमन होतें असें समजावें. तें ठिकाण नुसतें खालीच सरकलें असेल तर महाधमनीकडील द्वार लहान झालें आहे किंवा फुफ्फुसवातविस्तारानें फुफ्फुस मोठे झालें आहे किंवा मूत्रपिंडाच्या रोगामुळें मूत्रपिंड लहान झाला आहे असें समजावें. तें ठिकाण उजवीकडे सरकलें दिसेल तर हृदय लहान झालें आहे किंवा फुफ्फुसाच्या संकोचामुळें किंवा फुफ्फुसावरणातील स्रवामुळें हृदय सरकलें आहे असें समजावें. तें ठिकाण डावीकडे सरकलेलें दिसेल तर फुफ्फुससंकोच वगैरे कारणामुळें हृदयच सरकलें किंवा महाधमनीकडील द्वार संकोचित झालें किंवा तेथील झांकणांतून रक्ताचें प्रतिगमन होतें किंवा डाव्या जीवनिकेच्या द्विपत्रक झांकणांतून रक्ताचें प्रतिगमन होतें असे अनुमान होतें.

काही फारच थोड्या मनुष्यामध्ये हृदय उजवीकडे असतें हें लक्षांत ठेवावें. काही फारच थोड्या रोग्यात आणि लहान मुलांमध्ये गुरुत्वाकर्षणामुळें निजण्याच्या किंवा बसण्याच्या निरनिराळ्या अवस्थाप्रमाणें हृदयाच्या टोंकाचें स्थान बदलतें.

हृदयाच्या उडण्याचा जोरही कमी जास्त दिसतो. पण हें स्पर्शानें जास्त चांगलें समजतें म्हणून स्पर्शपरीक्षेतच ह्याचा विचार करूं.

दर्शनानें हृदयाच्या वाढीमुळें छाती पुढें आलेली दिसेल. किंवा हृदयावरणांत स्राव झाल्यानें बरगड्यांमधील जागा भरलेली दिसेल. मानेंतील शिरा मोठ्या होऊन उडतांना दिसल्या तर तें त्रिपत्रक झांकणांतून रक्ताचें प्रतिगमन होत असल्याचें चिन्ह समजावें. चेहरा फार लाल असल्यास तें महाधमनीकडील झांकणांतून रक्ताचें प्रतिगमन होत असल्याचें चिन्ह समजावें. चेहरा फिका असल्यास तें महाधमनीकडील द्वाराच्या लघुत्वाचें चिन्ह होय. रोगी बसून राहत असल्यास तें द्विपत्रक झांकणांतून रक्ताचें प्रतिगमन होत असल्याचें चिन्ह होय. परंतु रोगी निजून राहत असल्यास तें महाधमनीकडील झांकणांतून रक्ताचें प्रतिगमन होत असल्याचें चिन्ह होय. चेहरा निळसर असणें, ओठ निळसर असणें हें त्रिपत्रकद्वार व झांकण बिघडल्याचें चिन्ह आहे.

केव्हां केव्हां उरोमध्यास्थीच्या उजव्या बाजूस हृदयाचें उडणें दिसतें.

तें त्याच्या टोंकाचें उडणें नसून, उजवीकडे सरकलेल्या हृदयाच्या उजव्या जीवनिनेकेचें व कर्णिकेचें उडणें होय. केव्हां केव्हां जीवनिनांच्या आकुंचनाच्या वेळीं हृदयाच्या उघड्या जागेच्या (हृदयाची उघडी जागा म्हणजे काय हें पुढें आघातपरीक्षेत वर्णिलें आहे) खालच्या भागांत खोलगटपणा पडलेला दिसतो. हृदयाच्या टोंकाच्या ठिकाणीं देखील असे होतें. तें हृदयावरण बाहेरच्या बाजूनें छातीच्या भिंतीच्या आंतल्या बाजूस चिकटून पडल्याचें चिन्ह होय. क्षयादि कारणांनीं कृश झालेल्या मनुष्यांतही हें चिन्ह दिसतें. पण तेव्हां हृदयाच्या टोंकाच्या उडण्यांत बदल होत नाही. आणि हृदयाच्या सर्वच उघड्या जागीं खोलगटपणा दिसतो. हृदयावरण चिकटल्यामुळें जो खोलगटपणा दिसेल त्यांत हृदयाच्या टोंकाच्या उडण्यांत बदल होईल किंवा होणारही नाही. हृदयाच्या टोंकाच्या ठिकाणींच जर आवरण चिकटलें असेल, तर टोंकाच्या उडण्यांत बदल होईल. म्हणजे तेथें टोंक उंच उडलेलें दिसण्याऐवजीं खोलगटपणा दिसेल. (हृदय माठें झाल्यानेंही हृदयाच्या टोंकाचें उडणें जास्त विस्तृत ठिकाणीं दिसून येतें.)

६८ स्पर्शपरीक्षा

दर्शनानें दिसून आलेल्या गोष्टीविषयीं स्पर्शपरीक्षेनें जास्त खात्री होणे आणि केवळ दर्शनानें न दिसणाऱ्या हालचाली समजतात. रोग्यास उताणें निजवून तळहात त्याच्या छातीवर ठेवून परीक्षा करावी. आणि हृदयाच्या टोंकाच्या उडण्यावरून तें कोठें आहे तें स्पर्शानें ठरवावें. ह्याच वेळीं बोटाला धक्का किती जोराचा लागतो व तें किती उंच उडतें तें पहावें. बोट फार उंच उडत असेल तर तें डावी जीवनिना मोठी (पुष्ट) झाल्याचें चिन्ह होय. धक्क्याचा जोर कमी असल्यास किंवा धक्का मुळींच समजून येत नसल्यास तें हृदयाच्या अशक्तिके, हृदयांत मेदाचा संचय झाल्याचें, फुफुसवातविस्ताराचें किंवा छातीची भिंत जाड असल्याचें चिन्ह आहे. निजलेल्या रोग्याच्या हृदयाचा धक्का समजणार नाही, तर रोग्यास बसवून व पुढें ओणवें करून तो पहावा म्हणजे समजेल.

हृदयाच्या धक्क्याशिवाय स्पर्शपरीक्षेनें लहरीही समजून येतात. ह्या लहरी हृदयाच्या धक्क्याच्या लागलीच धूर्वी किंवा लागलीच नंतर किंवा हृदयाच्या दोन धक्क्याच्या मध्ये आहेत तें पहावें. ह्या लहरी हृदयाची द्वारें

आणि त्यांची झाकणें त्रिघडल्यामुळे होतात. फुफुसावरणांतील किंवा हृदय-चरणांतील घर्षणामुळेही लहरी होतात. पण त्यांचें ठिकाण श्वासोच्छ्वासाच्या किंवा हृदयक्रियेच्या एका फेऱ्यातच मार्गे पुढें सरकलेले भासतें. फुफुसावरणांतील घर्षणामुळे होणाऱ्या लहरी श्वासोच्छ्वासाच्या वेळींच भासतील व हृदयाचो द्वारें व झाकणें त्रिघडल्यामुळे होणाऱ्या लहरी हृदयाच्या धक्क्याच्या लागलीच पूर्वी किंवा लागलीच नंतर किंवा दोन धक्क्यामध्ये भासतील हृदयाच्या धक्क्याच्या ठिकाणी धक्क्यानंतर लागलीच लहरी भासल्या तर त्या द्विपत्रक द्वारांतून रक्ताचें प्रतिगमन होत असल्याचें किंवा महाधमनीकडील द्वार लहान झाल्याचें चिन्ह आहे. हृदयाच्या धक्क्याच्या ठिकाणी किंवा त्या-जवळच उरोमध्यास्थीकडे हृदयाच्या धक्क्याच्या लागलीच पूर्वी लहरी भासल्या तर तें द्विपत्रकद्वार लहान झाल्याचें बहुतेक निश्चित लक्षण आहे.

कधी कधी डाव्या बाजूस दुसऱ्या तिसऱ्या बरगडीमध्ये, उजव्या जीव-निकेतून फुफुसाकडे जाणाऱ्या धमनीचें उडणें स्पर्शास समजतें. किंवा डाव्या कणिकेचें उडणेंही समजतें. उजव्या बाजूस अशाच ठिकाणी महाधमनीचें उडणें व लहरी कधी कधी समजतात. आणि महाधमनीचा चढता भाग रोगानें विस्तृत झाला असेल, तर येथेंच चौहोकडे पसरणारे असे एक विलक्षण प्रकारचें उडणें समजून येतें.

६८ (अ) धमनीपरीक्षा

स्पर्शपरीक्षेतच धमनीच्या परीक्षेचा अंतर्भाव होतो. बसलेल्या किंवा पाठीवर निजलेल्या रोग्याच्या कोणत्याही मनगटाजवळील धमनीवर तीन ओटे ठेवून धमनीचें उडणें पहावें; म्हणजेच पुढील गोष्टी पहाव्या. (१) धमनी एका मिनिटांत किती वेळां उडते तें पहावें. मोठ्या नीरोगी मनुष्याची धमनी एका मिनिटांत ७० ते ७५ वेळां उडते. नुकतेंच जन्मलेल्या मुलाचो धमना ११५ ते १४० वेळां उडते. मूल जसजसें मोठें होतें तसतसा धमनीचा वेग कमी होतो. हें पुढील कोष्टकावरून चांगलें समजेल.

पहिलें वर्ष	१४०—११५
दुसरे वर्ष	११५—१००
तिसरे वर्ष	१००—९०

सातवें वर्ष	९०— ८५
चौदावें वर्ष	८५— ७५
मोठा मनुष्य	७५— ७०
म्हातारपण	७०— ६०

स्त्रियांमध्ये ५-७ ठोके जास्त असतात. निजव्यानें धमनीचा वेग थोडा कमी होतो. मनःशोभानें, व्यायामानें, उभे राहिल्यानें, जेवल्यानंतर, निरोगी मनुष्यांतही धमनीचा वेग वाढतो. घातकवाताच्या मारक अवस्थेंत धमनीचा वेग वाढतो. जलदोष, श्वेतकफ, रंजकपित्त, पीतपित्त, सौम्यकफ, ह्यांत धमनीचा वेग वाढतो. तंत्राखू खाणाऱ्या किंवा ओढणाऱ्या मनुष्याच्या धमनीचा वेग वाढतो. ज्वरानें बहुधा धमनीचा वेग जास्त होतो. परंतु कांहीं पाळीच्या तापामध्ये किंवा मंथरज्वरामध्ये आरंभी धमनीचा वेग ज्वराच्या मानानें असावा त्यापेक्षां फार कमी असतो. १ अंश ऊष्णता वाढल्यास धमनीचे ठोके सुमारे ८ नीं वाढतात. ज्वर जलदोषाचा असल्यास किंवा ज्वरांत घातकवाताची विकृती अनेक तर केव्हां केव्हा ज्वराच्या मानानें धमनीचे ठोके असावेत त्यापेक्षा कमी असतात, केव्हा केव्हां फारच कमी असतात. जलदोष, घातकवायु, श्वेतकफ, ह्या दोषांतही धमनीचा वेग कमी असतो. कांहीं मनुष्ये निरोगी असूनही त्यांच्या धमनीचा वेग फार कमी असतो. गर्भवतीच्या धमनीचा वेग वाढतो किंवा कमीही होतो. हृदयांत मेदाचा संचय झाल्यानें, कावीळांत, मूर्छेंत किंवा अपस्मारांत धमनीचा वेग कमी होतो. ज्वराच्या मानानें धमनीचे ठोके असावेत त्यापेक्षा जास्त असल्यास तें क्षयगोचाचें (त्यांची इतर चिन्हेही असल्यास) एक निश्चीत लक्षण आहे. (२) धमनीचे ठोके नियमित आहेत कीं काय तें पहावें. धमनी केव्हां फार जलद व केव्हां फार मंद चालते. असें एक दोन मिनिटें पहात असतांनाच दिसून येतें अशा धमनीस अनियमित धमनी असें म्हणतात. जलदोष, घातकवात किंवा क्वचित् सौम्यकफ ह्यामुळें ती होतें. (३) केव्हां केव्हां धमनीचे कांहीं ठोके झाल्यानंतर एक ठोका बंद राहतो. अशा धमनीस विरामयुक्त धमनी म्हणतात. तो जलदोष किंवा घातकवायु ह्यांत किंवा क्वचित् श्वेतकफांतही होतें. विरामयुक्त धमनी भयकारक नसतें. कारण त्या विरामामुळें हृदया-

सही आराम मिळतो. (४) धमनी भरलेली म्हणजे फार रुंद किंवा फारच अरुंद म्हणजे सुतासारखी बारीक लागते. रंजकपित्त, जलदोष, पीतपित्त व सौम्यकफ ह्यांत धमनी भरलेली असते. सौम्यकफ, जलदोष, पीतपित्त, श्वेतकफ व घातकवात ह्यांत धमनी बारीक असते. (५) धमनी स्पर्शास मऊ किंवा कठीण लागते. जलदोष व सौम्यकफ ह्यांत धमनी फार कठीण असते. रंजकपित्त, जलदोष, सौम्यकफ, श्वेतकफ, आणि पीतपित्त ह्यांमध्ये धमनी मऊ असते. (६) धमनी फार उंच उडते किंवा फारच कमी उंच उडते. रंजकपित्तामध्ये धमनी फार उंच वेडकाप्रमाणे उडते. पीतपित्त-दोषांत, घातकवातांत किंवा सौम्यकफांत धमनी कमी उंच उडणारी व अर्थात् समजण्यास कठीण अशी असते. (७) धमनीचा जोर (दाब, Blood Pressure) ही कमी जास्त असतो. मनगटा जवळील धमनीवर तीन बोटे ठेवून, मनगटाकडील बोटांनी धमनी इतक्या जोरांनी दाबून ठेवावी की तळहाताच्या धमनीनून येणारा रक्ताचा प्रवाह त्या धमनीत येणार नाही. नंतर कोपराकडील बोटांनी इतक्या जोरांनी दाबावे की, मधील बोटास धमनीचा ठोका समजणार नाही. ह्यावेळी कोपराकडील बोट जितक्या जोरांनी दाबावे लागते त्यावरून रक्ताचा जोर कमी, असावा तितकाच, किंवा जास्त आहे, ते समजून पडते. ह्या रीतीने रक्ताचा दाब समजण्याकरितां नीरोगी व रोगी मनुष्यांच्या धमन्या पाहून पाहून संवय झालेली असली पाहिजे. हेच ज्ञान रक्ताचा दाब मोजण्याच्या यंत्रांनीही होऊ शकते. रक्ताचा दाब लहानपणी कमी असतो व जसजसे वय वाढत जाते तसतसा जास्त होत जातो. ८० व्या वर्षापासून रक्ताचा दाब कमी होऊ लागतो. जन्मतःच रक्ताचा दाब ३०-३५ मिलिमिटर असतो. तो वाढत वाढत दुसऱ्या वर्षी ८० व वीसाव्या वर्षी ११० ते १२० असतो, व पुढे दरवर्षी सुमारे १ मिलिमिटर वाढत जातो. जीविकांच्या आकुंचनाच्या वेळेचा हा दाब होय. ह्यापेक्षा जास्त दाब असल्यास ते रोगाचे लक्षण समजावे. जेवणा-नंतर, श्रमानंतर, थंडी लागली असता, विशेषतः मनःशोभाच्या वेळी दाब जास्त असतो. पुष्कळ खाणे, भक्षण, व्यायाम कमी करणे, मृगपिंडलघुत्व, धमनीकाठिण्य, गरोदरपणा व खुडरोग ह्यांत रक्ताचा दाब जास्त होतो. मेंदूत ग्रंथी होणे, द्विपत्रकद्वारसंकोच, हृदयाची अतिपृष्ठि, पार्श्वशूलज्वर,

भूतोन्मादरोग, मूत्ररक्त वगैरे अनेक रोगांतही रक्ताचा दाब जास्त असतो. जलदोषांत रक्ताचा दाब बहुधा जास्त असतो व तेव्हां धमनी बहुधा स्पर्शस कठीण व रुंद लागते. उष्णतेनें, थकव्यामुळे, अशक्तोमुळे, मधुराज्वरात हृदयाचा मेदोरोग वगैरे कारणांनीं रक्ताचा दाब कमी होतो. बहुधा घातक-वातांत असें होतें.

वृद्धांच्या किंवा अकालीं वृद्ध झालेल्यांच्या धमनीच्या भितीत चुन्याचे क्षार जमल्यामुळे त्यांच्या धमनी स्पर्शस कठीण व दाब जास्त असल्याप्रमाणें लागतात. बोटांनें दाबून त्यांचें उडणें रुंद केलें तरी हातास लागतात

ह्याप्रमाणें धमनीवरून सार्वशरीरिक दोष समजूत येतात. हृद्यशिवाय हृदयाचा रोगही धमनीवरून समजूत येतो, तें येणेंप्रमाणें:—

[१] धमनी फार रुंद असते, व ती एकदम फार उंच उडने व बोटास फारच थोडा वेळ स्पर्श करून एकदम लागेनाशी होते, तेव्हां महाधमनी-कडील द्वारांतून रक्ताचें प्रतिगमन होतें असें समजावें. हात वर उभा धरल्यानें हें चिन्ह जास्त स्पष्टपणें समजतें.

[२] धमनी फार बारीक असून तिचा दाब कमी असणें हें महाधमनी-कडील द्वार लहान [संकोचित] झालें असल्याचें लक्षण आहे.

[३] द्विपत्रकद्वार विषडलें असल्यास धमनी अनियमित, बारीक आणि विरामयुक्त असतें.

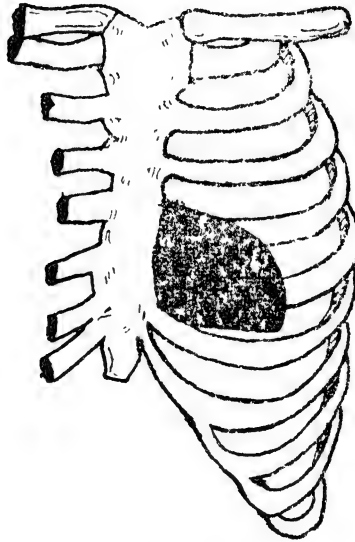
धमनीरेखायंत्रानें (Sphygmograph) हीं चिन्हे फार चांगलीं समजतात. केवळ स्पर्शानें समजणें कठीण आहे.

धमनीविस्तारः— मनगटाची धमनी व हृदय ह्यांच्या मध्ये कोठें तरी धमनीविस्तार झाला असतां या मनगटाची धमनी हळू हळू उंच होते, फार उंच उडत नाही, हळू हळूच खालीं जाते आणि तिचा ठोका बोटांस फार वेळपर्यंत लागतो. दुसरें मनगट व हृदय ह्यांमध्ये धमनीविस्तार नसल्यास दोन्ही मनगटांतील धमनी पाहून त्यांच्या फरकावरून हें चांगलें समजेल.

६९ आघात परीक्षा

आघातपरीक्षेनें हृदयाचा आकार वाढला कीं काय तें समजतें. हृदय व फुफुस ह्यांचा फार निकट संबंध आहे; म्हणजे हृदयाच्या व्याख्या

भागांवर फुफ्फुसाचें आवरण आहे, तथापि हृदयाच्या पुढच्या बाजूच्या मधल्या भागांवर तें नाहीं. त्यामुळें त्या मधल्या जागीं आघात कमी जोराचा केल्या तरी आवाज बद्द येतो ह्या भागालाच हृदयाची उघडी जागा (पुढील क्रमांक ७ च्या आकृतींत ही काळ्या रंगाची दाखविली आहे) म्हणतात. हिच्या मर्यादा आरोग्य स्थितींत पुढीलप्रमाणें आहेत. उजव्या बाजूस उरोमध्यास्थीची डावी बाजू ४ व्या मृद्वस्थिपासून ६ व्या मृद्वस्थिपर्यंत, खालच्या बाजूस हृदयाच्या टोकास जांडलेली ६ व्या मृद्वस्थिची वरील बाजू, वरची आणि डावी बाजू समजण्यास ४ व्या मृद्वस्थिच्या उरोमध्यास्थीजवळच्या वरच्या निदूपासून हृदयाच्या टोकापर्यंत वर्तुळाकार रेखा काढावी.



आकृति क्रमांक ७

जेथें हृदयावर फुफ्फुसाचें आवरण आहे तेथें फार जोराचा आघात केल्यानेच हृदयाचा बद्दध्वनि येतो, परंतु तेथें कमी आघात केल्या तर फुफ्फुसाचाच कणखर ध्वनि ऐकूं येतो अर्थात हृदयाच्या मर्यादा फार जोराचा

आघात करूनच ठरविल्या पाहिजे. निरोगी मनुष्यांत त्या मर्यादा अद्या आहेत. वर ३ व्या फांमळीची वरची बाजू उजवीकडे उरो-मध्यास्थीची उजवी बाजू डावीकडे स्तनरेषा म्हणजे डाव्या स्तनाप्रावरून काढलेली उभी रेषा. हृदय मोठे झाल्याने ही जागा मोठी होणे व लहान झाल्याने ती लहान होणे तसेच फुफ्फुस वातविण्मार्गात किंवा इतर कारणांत मोठे झाले तर किंवा वानोरस्कांत ही जागा लहान होणे व क्षयादि कारणांमुळे फुफ्फुस लहान झाले तर ही जागा मोठी होणे. परंतु उद्यावरून हृदयच लहान किंवा मोठे झाले असे ठरत नाही. हृदयावरणांत स्राव झाल्यानेही ही जागा मोठी होणे. हृदयावरणात हवा अमल्यास ह्या जागींदिखील कणखर ध्वनि येतो. हृदय जम सकलेले अंजल तर ही जागाही सरकलेली दिसेल.

७० श्रवणपरीक्षा

हृदयाच्या द्वारांच्या लहानपणामुळे रक्तप्रवाहास अवरोध होतो तेव्हा किंवा ती द्वारे मोठी व शिथिल झाली असता रक्ताचे प्रतिगमन होतं तेव्हा, काही विलक्षण ध्वनि उत्पन्न होतात. ते ध्वनि अति स्पष्टपणे ऐकण्याची ठिकाणे चार आहेत. (१) हृदयाच्या धव्याच्या ठिकाणी द्विपत्रक-द्वारांतील ध्वनि फार स्पष्टपणे ऐकू येतो. (२) उरोमध्यास्थीवर त्याच्या खालील टोंकाजवळ म्हणजे ५ व ६ व्या बरगड्यांमधील जागेजवळ त्रिपत्रकद्वाराचा ध्वनि फार स्पष्टपणे ऐकू येतो. (३) उरोमध्यास्थीच्या उजव्या काठाशी २ व्या बरगडीवर महाधमनीकडील द्वारांतील ध्वनि फार स्पष्टपणे ऐकू येतो आणि (४) फुफ्फुसाकडील द्वाराचा ध्वनि उरोमध्या-स्थीच्या डाव्या काठाशी २ व ३ व्या बरगडीमधाल जागेत फार स्पष्टपणे ऐकू येतो. ह्या चार ठिकाणांस श्रवणस्थले म्हणू. निरोगीस्थितीत ह्या चारही ठिकाणीं मागे सांगितलेले लब् व डब् असे ध्वनि ऐकू येतात. लब् हा ध्वनि द्विपत्रक आणि त्रिपत्रक द्वारे बंद होण्याचा आवाज होय व तो जीवनिका आकूचित होऊं लागतात तेव्हा होतो. तो ध्वनि डब् ह्या ध्वनिपेशां जास्त वेळ ऐकू येतो व डब्च्या मानाने नीच सुराचा असतो. डब् हा ध्वनि महाधमनीकडील व फुफ्फुसाकडील द्वारे बंद होण्याचा आवाज होय व तो जीवनिका प्रसरण पावू लागतात तेव्हा होतो. लब् व डब्

ह्यांमधील कालाचें अंतर डबू व लबू ह्यांमधील अंतरापेक्षां लहान सुमारे निम्मे असतें. ह्यावरूनही लबू कोणता व डबू कोणता हें आळखतां येईल रेषे-

च्या भाषेत हे ध्वनि पुढीलप्रमाणें मांडतां येतात.

१	१	१
२	२	२

येथें १ हा लबू ध्वनि व २ हा डबू ध्वनि समजावा. रेषेच्या लांबीवरून त्याची लांबी समजावो व रेषेमधील अंतरावरून त्या त्या ध्वनींमधील काळाचें अंतर समजावें पहिला लबू ध्वनि हृदयाच्या टोंकाच्या ठिकाणीं जास्त जोराचा ऐकूं येतो. व डबू हा ध्वनि वरच्या श्रवणस्थलाच्या ठिकाणीं जास्त जोराचा ऐकूं येतो.

ह्या सर्व गोष्टीं चांगल्या लक्षात ठेवाव्या. निरोगीस्थितींत हे ध्वनि चारही श्रवणस्थलांच्या ठिकाणीं निरनिराळ्या वयांत कसे ऐकूं येतात ह्याचा चांगला अभ्यास करावा. निरोगीस्थितींत हे ध्वनि स्वच्छ व स्पष्ट असतात म्हणजे त्याची स्वतःची लांबण चालू रहात नाही. म्हातारपणात महाधमनी-कडील द्वाराचा ध्वनि ऐकण्याच्या ठिकाणीं दुसऱ्या ध्वनीचा जोर कमी होतो. आतां रुग्णस्थितींत काय ऐकावयाचें तें पाहूं.

(१) लबू व डबू ह्या ध्वनींच्या तीक्ष्णतें व जोरांत फरक आहे की काय तें पाहणें.

(२) ध्वनि अनेक वेळां होतो काय व ध्वनींचा ताल बदलला आहे काय तें पाहणें.

(३) लबू व डबू ह्या ध्वनीहून भिन्न असे ध्वनि त्या ध्वनीबरोबर किंवा त्या ध्वनीऐवजीं ऐकूं येतात काय तें पाहणें.

आता ह्या प्रत्येकाविषयीं विस्तृत माहिती देतो.

(१) लबू ह्या ध्वनिचा जोर कमी झाल्यास तें हृदय क्षीण झाल्याचें लक्षण आहे व भीतिदर्शकही आहे. म्हणजे असें झालें असतां मृत्यु लवकरच येण्याचा संभव असतो. लबू हा ध्वनि कमजोर होणें हें खुडरोगानें हृदय विघटल्याचें म्हणजे त्याचा लवचिकपणा कमी झाल्यामुळे त्याचें पूर्ण आकुंचन हांत नसल्याचें लक्षण आहे हें लक्षात ठेवावें. तसेंच द्विपत्रकद्वारांतील रक्ताच्या प्रतिगमनाच्या परिणतावरूनही लबू ह्या ध्वनिचा जोर कमी होतो. लबू ह्या

ध्वनीचा जोर जास्त झाला असेल तर तें जीवनि का स्थूल (पुष्ट) झाल्याचें लक्षण आहे. परंतु जीवनि का पुष्ट होतात तेव्हां हृदयाचीं झांकणेंही त्रिषड- तातच आणि त्यावेळीं तर इतरही ध्वनि म्हणजे रक्तप्रतिगमनाचा किंवा रक्ताला अवरोध होत असल्याचा ऐकूं येतोच. म्हणून लवू हा ध्वनि जोराचा असून त्यात ह्या इतर ध्वनींचें मिश्रण नसेल तर तें जीवनि का पुष्ट झाल्या नसूनही क्रियातंतूंच्या रोगामुळे हृदयाचा जोरच वाढल्याचें लक्षण आहे (Neurasthenia). असें जलदोषांत किंवा ज्वरामध्येही होतें. दुसऱ्या म्हणजे डबू ह्या ध्वनीचा जोर वाढल्यास, ज्या श्रवणस्थळीं तो वाढला असेल, त्या ठिकाणाकडील झांकण फार जोरानें बंद होतें असें समजावें. महाधमनी- कडे असें होत असेल तर तिचा आकार वाढला आहे किंवा लहान धमन्यांतून रक्तप्रवाहास अडथळा होत असल्यामुळे रक्ताचा दाब वाढला आहे असें सम- जावें. (धमनीकाठिन्यांत असा अडथळा होतो). फुफुसाकडील श्रवणस्थळीं डबू ह्या ध्वनीचा जोर वाढला असेल तर फुफुसांतील किंवा हृदयाच्या डाव्या भागांतील विकारांमुळे (म्हणजे द्विपत्रकद्वारांतून रक्ताला अवरोध होत असल्या- मुळे किंवा रक्ताचें प्रतिगमन होत असल्यामुळे) रक्तप्रवाहास अडथळा होत आहे असें समजावें.

(२) निरोगीस्थितीत हृदयाचा उजवा व डावा भाग एकदमच म्हणजे एकाच क्षणीं आकुंचित होतो किंवा प्रसरण पावतो. पण तसे होत नसल्यास पहिल्या किंवा दुसऱ्या ध्वनिऐवजीं दोन ध्वनि ऐकूं येतात जोराच्या ज्वरानें किंवा इतर कारणांनं फार अशक्ति झाल्यानंतर पहिला ध्वनि दुहेरी दिसल्यास तें फार भयकारक चिन्ह आहे. दुसरा ध्वनि दुहेरी दिसल्यास तें फुफुसांतील रजामिसरणाचा दाब वाढल्याचें चिन्ह आहे. असें फुफुसांच्या कांहीं रोगा- मध्ये आणि द्विपत्रकद्वाराच्या संकोचामुळे रक्तास अवरोध होतो तेव्हा होतें. इत- रही कारणांमुळे किंवा आरोग्यस्थितीतही ध्वनि दुहेरी झालेले दिसतात. म्हणून दुहेरी ध्वनावरूनच निर्णय न करतां, इतर चिन्हांचाही विचार करून रोग भयकारक आहे की काय तें ठरवावें.

अशाप्रमाणे हृदयाचा ता-हा बदल होतो. म्हणजे लवू व डबू ह्यांमधाल काळ टपून लवू ह्यामधलें ता-हा बदल होतो हेही भयदर्शक चिन्ह आहे.

केव्हां केव्हां डबू व लबू ह्यांमधील काळ फार वाढतो. हेव्हां अशक्तिचेंच लक्षण आहे

(३) हृदयाचीं द्वारें लहान झाल्यामुळे रक्तप्रवाहास अडथळा होऊन जो ध्वनि होतो त्यास रक्तावरोधध्वनि म्हणतात. आणि झांकणें ढिलीं झाल्यामुळे रक्त परत जाण्याचा जो ध्वनि होतो त्यास रक्तप्रतिगमनध्वनि म्हणतात. रक्तावरोधध्वनि कर्कश असतो. रक्तप्रतिगमनध्वनि मृदु व भात्याच्या आवाजासारखा म्हणजे 'हू' ह्या शब्दाचा उच्चार करतांना जसा आवाज निघतो तसा असतो. व्यायामानंतर रक्तप्रतिगमनध्वनि जास्त स्पष्टपणें ऐकू येतात. झांकणाचे कांहीं भाग तुटूनच गेले असतील तर रक्तप्रतिगमनध्वनि किंकाळ्यासारखे ऐकू येतात.

जीवनिकांचें आकुंचन सुरू होतांच म्हणजे लबू ह्या ध्वनीच्या आरंभींच, पुढील द्वारांतील रक्तावरोधध्वनि सुरू होतो किंवा मागील द्वारांतील रक्तप्रतिगमनध्वनि सुरू होतो हें उघड आहे. द्विपत्रक झाकणांत थोडीशीच विकृती असेलच तर लबू ह्या ध्वनानंतर कांहीं वेळानें तेथील रक्तप्रतिगमनध्वनि ऐकू येतो. जीवनिकांचें प्रसरण सुरू होतांच म्हणजे डबू ह्या ध्वनीच्या आरंभींच पुढील द्वारांतील रक्तप्रतिगमनाचा ध्वनि सुरू होतो, किंवा मागील द्वारातोल रक्तावरोधाचा ध्वनि सुरू होऊं शकतो, पण रक्तावरोधाचा ध्वनि कर्णिकाच्या आकुंचनापासून जास्त जोराचा होऊन कर्णिकांचें आकुंचन अंतर्पर्यंत म्हणजे लबू हा ध्वनि सुरू होईपर्यंत असतो हें उघडच आहे. हे ध्वनि त्या त्या श्रवणस्थळीं चांगले स्पष्ट ऐकू येतील हें उघड आहे. केव्हां केव्हां हे ध्वनि इतके जोराचे असतात कीं त्यामुळे लबू व डबू हे नेहमीचें ध्वनि देखील ऐकू येत नाहीत व हे रोगजनित ध्वनीच ऐकू येतात. नेव्हा हृदयातील विकृती मोठी आहे असे समजावें. पुष्कळदां हृदयाचीं अनेक द्वारे अनेक प्रकारें बिघडतात. त्यामुळे अनेक प्रकारचे रोगध्वनि एकाच रोग्यांत ऐकू येतात.

हृदयाचीं द्वारें व झाकणें बिघडल्यामुळे होणाऱ्या रोगध्वनींचें वर्णन वर केलें आहे. ह्यास हृदयरोगध्वनि म्हणतात. ह्याशिवाय इतर प्रकारचे रोगध्वनि ही ऐकू येतात. (१) पांडुरोगांत किंवा इतर चिरकारी किंवा आशुकारी रोगांत ही रक्त कमजोर व विकृत झाल्यामुळे त्याच्याकडून

हृदयाचे पोषण चांगले होत नाही. त्यामुळे हृदयाच्या मांसपेशी कमजोर व शिथिलिचित होताना. त्यामुळे हृदयाची साकणें बरोबर काम करीत नाहीत. म्हणूनही कांही ध्वनि ऐकूं येतात ह्या रक्तरोगध्वनि असें म्हणतात. कारण ते रक्तांतील रोग नाहीमा होतांच नाहीसे होतात. हे ध्वनि नंदर्मी मृदु व दुर्बल व मात्याच्या आवाजासारखे असतात. कर्कश अने कधींच नसतात. ते जीवनिकांच्या आकुंचनावरोबर म्हणजे लव् ह्या ध्वनिबरोबर किंवा त्यानंतरच ऐकूं येतात. ते फुफ्फुसाकडील दाराच्या श्रवणस्थळावर सर्वांत उत्तम ऐकूं येतात. आणि पाडुरोगात मानेंतील रक्तवाहिन्यांवरही ऐकूं येतात. (२) हृदयावरणातील दाहामुळे किंवा प्रतिशयायामुळे हांगारा घर्षणध्वनि किंवा हृदयाजवळच्या फुफ्फुसावरणांतोळ दाहामुळे किंवा प्रतिशयायामुळे होणारा घर्षणध्वनिही ऐकूं येईल. रोग्याने आसांच्छवास करणें बंद केल्यास फुफ्फुसावरणातील घर्षणध्वनिही बंद होतो हें लक्षण ठेवावें. हृदयावरणांतील घर्षणध्वनि श्रवणनलिका हळूच दाबल्याने जास्त होतात आणि फार जोरांने दाबल्यास बंद होताना. हृदयावरणातील घर्षणध्वनीबरोबर ध्वनीच्या वेळींच हृदयांत दुःख असतें. आणि हृदयाची द्वारे बिघडल्यामुळे होणाऱ्या रोगध्वनिबरोबर बहुधा दुःख नसतें हें लक्षात ठेवावें.

हृदयावरणांतील किंवा फुफ्फुसावरणांतील घर्षणध्वनि जेथें घर्षण होत असेल तेथेंच ऐकूं येतात. परंतु रक्तावरोधध्वने किंवा रक्तप्रतिगमनध्वनि जेथें सर्वांत जास्त जोरांने ऐकूं येतात तेथून कांहीं अंतरापर्यंतही ऐकूं येतात आणि त्या त्या विशिष्ट ध्वनीच्या विशिष्ट दिशेवर इतर दिशेपक्षां जास्त चांगले ऐकूं येतात. उदाहरणार्थ द्विपत्रकद्वारातील रक्तप्रतिगमनाचा ध्वनि हृदयाच्या टोंकाशीं सर्वांत चांगला ऐकूं येतोच; तथापि तेथून डावीकडे डाव्या प्लव्याच्या खालच्या टोंकाकडे श्रवणनलिकेनें एकट गेल्यासही तो ध्वनि ऐकूं येतो पण इतर दिशेवर तो ध्वनि तितका चांगला ऐकूं येत नाही. डाव्या अंसफळाच्या खालील कोणाशीं हा ध्वनि ऐकूं आल्यास द्विपत्रकद्वारांतून रक्तप्रतिगमन होत आहे असें खात्रीनें समजावें. महाधमनीकडील दारांतील रक्तावरोधध्वनि त्याच्या श्रवणस्थळां सर्वांत जास्त जोरांने ऐकूं येतो. तथापि डोक्याकडे गेलेल्या मानेंतील पुढच्या दोन धमन्या आणि हाताकडे गेलेल्या गळसरीजवळील

धमन्या हयांवरही तो ध्वनि चांगला ऐकूं येतो; इतर दिशेवर तो ऐकूं येत नाही. महाधमनीकडील द्वारांतील रक्तप्रतिगमनाचा ध्वनि त्याच्या श्रवणस्थली सर्वांत उत्तम ऐकूं येतो. तथापि तेथून उरोमध्यास्थीच्या खाटाच्या टोंकाच्या दिशेवरही चांगला ऐकूं येतो. इतर अवरोधध्वनींच्या किंवा प्रतिगमनध्वनींच्या अशा दिशा नाहीत.

वरील वर्णन नुसतें वाचूनच बोध होणार नाही. प्रत्यक्ष अनुभव नेहमी नेहमी घेऊन त्याचा अभ्यास केल्यानेच ह्या सर्व गोष्टी चांगल्या समजतील.

७१ तंतुशक्तिरचना (तंतुमंडल) Nervous System

ह्या भागात शरीरातील तंतुशक्तीस किंवा तिच्या कांही भागांस विकार झाल्यास तो पाहण्याच्या रीती सांगायच्या आहेत. त्यापूर्वी ह्या शक्तीची रचना कशी आहे व तिचें कार्य कसे चालतें तें थोडक्यात सांगितलें पाहिजे.

तंतुशक्तिरचनेत मोठा मेंदु, लहान मेंदु, मध्य मेंदु, मज्जासेतु, लंब-मज्जा व सुषुम्ना हे मुख्य मध्यवर्ति भाग असून त्याशींच जोडलेल्या दोन अनुसुषुम्ना हा सहाय्यक भागहि आहे ह्या दोनही भागापासून शरीरांतपर्यंत कर्मतंतु गेलेले आहेत आणि शरीरांतपासून ह्या दोन भागाकडे ज्ञानतंतु आलेले आहेत हे दोनही भाग व हे दोनही प्रकारचे तंतु ह्या सर्वासच तंतुशक्तिरचना हें नाव दिलेलें आहे. मेंदु ह्या शब्दास कोणते विशेषण लावले नसल्यास त्यात मोठा मेंदु, लहान मेंदु, मध्यमेंदु, मज्जासेतु व लंबमज्जा ह्या सर्वांचा अंतर्भाव आहे असें समजावें.

मोठा मेंदु, लहान मेंदु, मध्यमेंदु मज्जासेतु व लंबमज्जा हे डोक्याच्या कवटीच्या पोकळीत ठेवलेले आहेत. सुषुम्ना ही लंबमज्जेतूनच निघालेली असते व ती मणक्यांच्या स्तभांतील नलिकाकार पोकळीत असते. अनुसुषुम्ना ह्या तंतु व तंतुपिंड ह्यांच्या बनलेल्या अशा दोन शृंखला असून त्या मणक्यांच्या स्तभाच्या दोनही अंगास लागून खाली उतरत गेलेल्या असतात.

मोठा मेंदु हाच खरोखर आत्म्याचें अधिष्ठान आहे. ह्यासच (१) स्पर्शादि सर्व विषयांचें ज्ञान होते. (२) हाच मेंदु अंतःकरणाचे विचार, स्मरण, निर्णय वगैरे कार्ये करतो. (३) सर्व प्रकारच्या मनोभा-

वना, वासना व इच्छा ह्यासच होतात. (४) सर्व तऱ्हेच्या ऐच्छिक हालचाली जसे वसणे, उठणे, चालणे वगैरे हाच इंद्रियाकडून करवितो. (५) हाच मनुष्यास जागृतावस्थेत ठेवतो. हा मेंदु थकला असता झोप येते व त्याच्या विकारामुळे मूर्च्छा येते किंवा स्वप्न पडतात.

लहानमेंदु: शरीराच्या सर्व हालचाली परस्परांस सहाय्यक होतात अशा रीतीने करवून एखादी विशिष्ट हालचाल मोठ्या मेंदूच्या आज्ञेप्रमाणे घडविणे हे त्याचें कार्य आहे.

मध्यमेंदु:— मोठा मेंदु व लहान मेंदु ह्यांना जोडणारा हा एक भाग आहे व त्यांत मुख्यतः तंतूंचे जुडगे असतात. मध्यमेंदूच्या पुढें मज्जातेतु असतो. ह्यांत कांहीं ज्ञानकेंद्रे व कर्मकेंद्रे असतात आणि वर मेंदूकडे जाणारे व मेंदूपासून खाली उतरणारे तंतु ह्यांतूनच जातात.

लंबमज्जा:— मोठा मेंदू, लहान मेंदू, मध्यमेंदू, मज्जातेतु व लंबमज्जा ह्या सर्वांचे उजवा व डावा असे दोन समान व समान कार्य करणारे भाग असतात. मोठ्या मेंदूपासून निघालेले बहुतेक तंतु लंबमज्जेच्या खालच्या भागांत उजवीकडचे डावीकडे व डावीकडचे उजवाकडे जात त. कांहीं उर्वरित तंतु मात्र ज्या बाजूचे असतील त्याच बाजूस सुषुम्नेत उतरतात पण तेथेही ते निरनिराळ्या पातळीच्या ठिकाणी उजवीकडून डावीकडे व डावीकडून उजवीकडे जातात. उजव्या लहान मेंदूपासून निघालेले तंतु शरीराच्या उजव्या भागावर ताचा चालवितात आणि डाव्या लहान मेंदूचें तंतु शरीराच्या डाव्या बाजूवर ताचा चालवितात. लंबमज्जेतच श्वासोच्छ्वासाची, हृदयक्रियेची, रक्ताभिसरणची व गिळण्याच्या क्रियेची केंद्रे असतात.

सुषुम्ना ही लंबमज्जेच्या पुढें खाली उतरत गेलेली असा व तींत लंबमज्जेतीलच तंतु खाली उतरत जातात आणि तींत शरीरांतपासून मेंदूकडे वर चढत जाणारे तंतूही असतात. मेंदूपासून खाली उतरत जाणाऱ्या कर्मतंतूंचे तसेच शरीरांतपासून मेंदूपर्यंत चढत जाणाऱ्या ज्ञान-तंतूंचे पुढें दाखविलेले वरचा व खालचा तंतु युद्ध असे विभजन सुषुम्नेतच झालेले असत.

अनुसुषुम्नांचें कार्य:— शरीरांत होणाऱ्या क्रिया व हालचाली कांहीं

चिकित्सा

सौहज्वालिक— दाहयुक्त अशी मूळव्याधि. टणक. लाली. आग. स्वर. लाल भडक व बाहेर आल्यावर लवकरच गोठणारें असे रक्त स्रवणें. कोंबास खाज (?). कड (अंग) बाहेर येणें. खाडकें (दाहाच्या अवस्थेंत). मूळव्याधींतील कोंब कटीण झाल्यावर हें औषध उपयोगी पडत नाहीं. बाहेर येणारे कोंब.

इध्मभूलवण— रक्तसावाची मूळव्याधि. रक्ताचे काळे गोळे पडणें, किंवा घट्ट काळे रक्त पडणें. खाडकांतील सुजेवर. सुजलेले कोंब.

इध्मभूज्वालिक— मूळव्याधींत दुःख, आग व खाज असणें. कड पडणें. रक्त पातळ, काळे, दुर्गंधो व न गोठणारे असें स्रवणें. कोंब.

चित्राश्मा— मूळव्याधींत पाठीमध्ये वरपासून त्रिकास्थिपर्यंत दुखणें. स्रवणारे रक्त फार लाल भडक असते. जिभेवर भेगा. गुदद्वारावर भेगा. बाहेर येणारे कोंब. वड (अंग) बाहेर पडणे. कोंब फार कटीण होणें. खाज.

अस्थसुधा— अशक्त रोग्याची दीर्घवालीन मूळव्याधि. मूळव्याधीतून श्लेष्म्याचा स्रव. बाहेर येणारी मूळव्याधि (कोंब). खाज. गुदद्वारावर भेगा. लवणानंतर किंवा लवणाबरोबर हें औषध घ्यावें लागेल.

लवण— मूळव्याधीतून पातळ, फिकें व न गोठणारें असें रक्त स्रवणें. कड बाहेर पडणें दुसटुस, आग, टोंचणी. लवणीनंतर मूत्रमार्गांत व गुदांत सुया टोंचल्याप्रमाणे दुःख. स्वर. परसाकडे फार कटीण असणें किंवा बाहेर आल्यावर चाळूप्रमाणे पसरणें. गुदद्वाराजवळ बारीक पुरळ. गुदद्वारावर भेगा. खाज.

इध्मभूगाधिक— जीभ पिवळी असल्यास किंवा कोंबांतील स्रव पिवळा श्लेष्मल असल्यास हें औषध घ्यावें.

मन्मज्वालिक— कापच्यासारखें, भाला मारल्यासारखें, विजेसारखें क्षणिक पण वारंवार येणारें अतिशय तीक्ष्ण दुःख.

सिकता— मूळव्याधीचे कोंब बाहेर येऊन अटकून पडतात व त्यांत पू होतो तेव्हा हें औषध घ्यावें. फार नखाज व दुःख. दुःख गुदांत व आंगांत देखील पसरतें. गुदद्वारावर भेगा.

सूचना— ह्या रोगांत विशेषतः मलपरीक्षा, जिह्वापरीक्षा व स्रवणान्या रक्ताची परीक्षा करून औषधी ठरवावी. गुदांतील दुःख कमी करण्याकरिता पोटांत द्यावयाचेंच औषध (कमी मर्दणाचें) तुपांत किंवा लोण्यांत मिसळून लावावें.

२८. उपदंश (फिरंगोपदंश)

Syphilis

हा रोग संसर्गजन्य आहे. रोगी मनुष्याचें रक्त किंवा रोगाचें विष मैथुनाने किंवा इतर रीतीने निरोगी मनुष्याच्या रक्तांत मिळाल्यास त्या निरोगी मनुष्यास हा रोग होतो. ह्याचे मुख्य विकार व्रण, व्रणाचा कठीणपणा, पिंडाचा. दाह, मांसकोथ, व हाडे कुजणें हे आहेत. उपदंशाचे तीन प्रकार आहेत— (१) मऊ फिरंगोपदंश (२) कठीण फिरंगोपदंश (३) चरणारा फिरंगोपदंश. ह्याशिवाय ह्या रोगाने प्रस्त झालेल्यांच्या संततीस होणाराही एक प्रकार आहे. त्यास आनुवंशिक फिरंगोपदंश असें म्हणतात. ह्या चारही प्रकारांचें क्रमशः वर्णन करतो.

(१) मऊ फिरंगोपदंश (Soft Chancre)—हा रोग बहुधा सर्व शरीरांत पसरत नाही; जेथें संसर्ग झाला असेल तेथेंच राहतो. प्रथमतः संसर्गाच्या ठिकाणी त्वचा सोलून जाते किंवा तेथें पुळी, फिटकोळी किंवा लहानशी गांठ येते. नंतर त्यांचा वाटोळा व्रण बनतो. तो मऊ असून बुडाशी पांढुरक्या असतो व त्याच्या कडा स्पष्ट दिसतात. व्रण मोठा होतो व व्रणांतील विष दुसऱ्या ठिकाणी लागल्यानें दुसरेही व्रण होतात. व्रण एकमेकाशीं भिडून जातात व पांच सहा आठवड्यांनीं ते भरून येतात. पुष्कळांचा रोग इतक्या-वरच समाप्त होतो. परंतु इतर कांहीं रोग्यांत व्रणाजवळील पिंडांमध्ये दाह होतो व ते सुजतात व पिकतात. त्यांनाच बदा (बद) असें म्हणतात. बदा फुटल्यावर फार दीर्घ काळाने भरून येतात. कचित् प्रसंगीं हा मऊ व्रण चरतो किंवा त्यांत घाटसर्पप्रमाणें खोटी त्वचा उत्पन्न होते. परंतु हे विकार लवकरच बरे होतात. फारच कचित् प्रसंगीं मऊ व्रणाचें विष कठीण व्रणाप्रमाणें सर्व शरीरांत भिनतें असे कोणी म्हणतात.

(२) कठीण व्रणाचा फिरंगोपदंश (Hard Chancre) ह्याच्या तीन अवस्था असतात—प्राथमिक, द्वितीय व तृतीय. प्रथमावस्थेत प्रथमतः त्वचा लाल होते. नंतर तेथें फिटकोळी येते व तिचा व्रण बनतो. नंतर तो व्रण कठीण होतो, किंवा त्या व्रणाचा श्लेष्मल उंचवटा बनतो आणि त्याच व्रेळीं जवळचे पिंड सुजून येतात. व्रणाचा कठीणपणा, श्लेष्मल उंचवटे व पिंडांची सूज हे तीन ह्या फिरंगोपदंशाची निश्चित लक्षणे होत. बायकांना बहुधा श्लेष्मल उंचवटेच असतात. गर्भाशयद्वारांत किंवा गुदद्वारांत व्रण असल्यास व्रणांत कठीणपणा नसतो. व्रण भरून येतो तथापि त्या ठिकाणी उंचवटा राहतो व मऊ गाठ राहते व वरील कांतडें गुलाबी रंगाचें असून त्यातून श्लेष्म्याचा साव होतो. ह्याला श्लेष्मल उंचवटा असें म्हटलें आहे. श्लेष्मल उंचवटे व व्रण दुरस्त झाल्यावरही पिंड सुजलेलेच राहतात. परंतु सहसा पिकत नाहीत. द्वितीयावस्था— ह्या अवस्थेत प्रथमतः अनिश्चित स्वरूपाचा ज्वर, अस्वस्थता, थकवा, डोकें दुखणें, केस गळून पडणें, त्वचा फिकट व मुरकतलेली होणें व चेहरा म्हाताऱ्यासारखा होणें हीं चिन्हां होतात. नंतर मूळचा व्रण उत्पन्न झाल्यापासून १½ ते ३ महिन्यांच्या आंत प्रथमतः छातीवर व नंतर सर्वांगावर अनेक प्रकारचे ऊत येतात. प्रथमतः बहुधा लाल चट्टे येतात. त्या लाल चट्ट्यांबरोबरच केव्हां केव्हां कांजण्यासारखा व निळ्या वल्याच्या फिटकोळ्या येतात. लाल चट्टे दोन तीन आठवडे राहून नाहीसे होतात व केव्हां केव्हां फिरून उद्भवतात. घसा लाल होऊन येतो. विशेषतः पडजिभेच्या बाजूचे पिंड लाल होतात, मोठे होतात व त्यांवर दुःखरहीत व्रण होतात. डोवयाच्या केसांत खपल्या धरतात व केस गळून पडतात. मानेच्या गांठी मोठ्या व कठीण होतात. केसांच्या बुडाशीं दाह होऊन फिटकोळ्या होतात व त्यांवर खपल्या धरतात. तळहातावर व तळपायावर फिटकोळ्या येतात व त्यांवर कठीण खपल्या धरतात. या शिवाय जांभळीं रंगाच्या बुडावर फिटकोळ्या येऊन त्यांचा खोल व्रण होतो, व भरून आल्यानंतर त्याचे चिन्ह कायमचें राहतें. त्वचेमध्ये गांठी येऊन त्याचे खोल व्रण होतात. व ते चरतात व त्यामुळें हाडें देखील उघडीं पडतात. नखावर किंवा कनीनिकापेशीमध्ये व्रण होतो. अंड देखील मोठे होऊन केव्हां केव्हां पिकतात. फिरंगोपदंशातील फिटकोळ्यांमध्ये खाज बहुधा नसते, व त्या अंगाच्या दोन्ही बाजूस सारख्या

असतात आणि एकाच वेळीं अनेक प्रकारच्या फिटकोळ्या असतात प्रथमावस्थेत व द्वितीयावस्थेत फिरंगोपदंश लागत असतो. तृतीयावस्था-तितीयावस्थेच्या शेवटीं व तृतीयावस्थेच्या आरंभीं कातडोवर जे व्रण होतात, त्यांवर देवळाच्या हुमटासारख्या निमृळत्या हिरवट खपल्या धरतात. ह्याशिवाय ह्या अवस्थेत लहान मोठ्या गाठी उत्पन्न होतात व त्यांचे दीर्घकालीन व्रण बनतात. त्यामुळे मांसपेशी आंखुड होतात. ह्याच अवस्थेत धमनीदाह किंवा धमनोक्रांठिष्य हे रोगही होतात. मंदूत धमनीदाह किंवा ग्रन्थी (म्हणजेच तृतीयावस्थेतील गाठी) झाल्यास त्यापासून लकवा होतो. (रोग १३८ व १६७ पहा). ह्याच अवस्थेत हाडेही बिघडतात; तीं दुखतात, त्यांत दाह होतो, तीं सडतात, कुजतात, मरतात किंवा त्यावर टेंगळें येतात. ह्यापैकीं टाळूला भोक पडणें, नाक बसणें ह्या गोष्टी वारंवार होत असल्यामुळे सुप्रसिद्ध आहेत. पुढें पुढें शरीरातील महत्त्वाच्या इंद्रियांत-कंठांत, फुफ्फुसांत, हृदयांत, यकृतांत, मूत्रपिंडात, क्रियांच्या ब्रीजकोशांत व पुरुषाच्या शुक्रकोशांतही रोग प्रवेश करतो. नंतर ज्ञानतंतू व कर्मतंतू ह्यांत रोग प्रवेश करतो व त्यापासून पिसेपणा, कलायस्त्रंजता, अपस्मार किंवा वृत्त्यंत्रात हे विकार होतात. ह्यापुढें किंवा काहीं काहीं रोग्यांत द्वितीयावस्थेपासूनच रक्त अवनत होतें, त्यामुळे शक्ति नाहीशी होणे; भूक लागत नाही; झोप येत नाही; मांशक्षय होतो; त्वचा शुष्क होणे व तीवर वळ्या पडतात, खपल्या धरतात, व तिचा रंग किंचित् नारिंगी होतो; ज्वर येतो; व त्वचेखालीं रक्तस्राव होतात. अशा स्थितींत रोगी शक्तिक्षयाने किंवा वर सांगितलेले विकार फार जोरावल्याने मरतो. ह्या रोगांतील द्वितीय व तृतीय अवस्थेतील चिन्हे सर्व रोग्यांत एकसारखी व एकाच क्रमाने होत नसल्यामुळे ह्या रोगाचे अनेक प्रकार होतात. तथापि सामान्य प्रकारचें वर वर्णन केलें आहे. तृतीयावस्थेत रोग लागत नसतो.

(३) चरणारा फिरंगोपदस (Phagedenic Syphilis) :--मऊ फिरंगोपदंशाप्रमाणेंच व्रण उत्पन्न होतो. तो व्रण स्वतः चरतो किंवा तो व्रण फार जलदी भरून येऊन बदा होतात व त्यांतील व्रण चरतो. हा चरणारा व्रण एक कडे वाढत जातो व एकीकडे भरून येत जातो. ह्या व्रणाचें बूड मऊ असतें, त्यांतून रक्तस्राव होतो, तें बुड पांढुरकें असून त्यांत कोण्हे

असतात आणि त्यांत मेलेले मऊ भाग व रक्तभिश्चित स्त्राव असतो. ह्या व्रणाभोंवतीं काळेनिळें रंद वलय असतें. ह्या चरणाच्या व्रणाला कुजलेल्या मासामाखा दुर्गंध येतो. त्यातील मेलेले भाग गळून पडत गेल्यामुळें शिश्नाचा बराचसा भाग नाहीसा होतो; मूत्रमार्गाचाही भाग नाहीसा होतो. हाडें व ऱंडग (रनाट्पुच्छ) देखील उघडे पडतात. ह्या व्रणात दुःख अतिशय असतें. ह्या व्रणातें व दुःखामुळें रक्त अवनत होऊन त्यामुळें रसशोथ व रक्तस्त्राव होतात आणि रोग्याला मरण येतें

(४) अनुवंशिक फिरगोपदंश (Hereditary Syphilis) — ह्याचे दोन प्रकार आहेत. एक जन्मतःच प्रगट होणारा व दुसरा दात दुसऱ्यानदां निघूं लागल्यानंतर प्रगट होणारा. पहिल्या प्रकारचा रोग मूल गर्भांत असतांनाच किंवा ते जन्मतयापासून १ वर्षाच्या आंत प्रगट होतो. हा फारच लागट आहे आणि ह्यामध्ये माग सांगितलेली द्वितीयावस्थेची व तृतीयावस्थेची चिन्हे प्रगट होतात. ह्या प्रकारातील एक विशेष असा आहे कीं, ह्यांत रक्तवनतीची चिन्हे फारच लवकर प्रगट होतात. तेव्हां अंगाचें कांतडें जांभळें होतें, चेहरा पिवळसर नांरंगी होतो, कांतड्यावर सुरकुत्या पडतात, मूल अशक्त होते व बहुधा मृत्यु पावतें. दुसऱ्या प्रकारच्या आनुवंशिक फिरगोपदंशास दात दुसऱ्यानदा निघत असतांना किंवा यौवनावस्थेंत किंवा त्याच्याही पुढें सुरुवात होते. ह्यात फिरंगोपदंशांतील मागें सांगितलेली तृतीयावस्थेंतील चिन्हे दिसून येतात. तृतीयावस्थेंत रोग लागट नसतो. तसाच हाही लागट नसतो. आस्थिमार्दव किंवा गंडमाला ह्या रोगानें ग्रस्त झालेल्या रोग्यासारखे हे रोगी दिसतात. त्याची वाढ मंद असते, चर्मा फिकी असते, ते रोड असतात व त्यांना दात उशिरा येतात. वरच्या जाभाडांतील पुढचे दोन दात इतरापेक्षां लहान व निमूळते असून त्यांवर उभ्या रेखा असतात व त्यांचा रंग पिवळा असतो. त्यांना कधीच भरून न येणारे हाडीव्रण नाकांत, टाळूंत किंवा इतर कोठें तरी असतात. गंडमाळेच्या मानानें ह्यांत गांठी लहान असतात, कमी असतो आणि दुःख जास्त असतें. काळ्या बुबुळ्यामध्ये व्रण होऊन तो दुरुस्त होतो किंवा डोळा आंधळा होतो.

जर एखाद्या बाईच्या नवऱ्याला फिरंगोपदंश असेल, परंतु ज्यामुळें विवाचें संक्रमण होईल असा व्रण त्याचें अंगावर नसेल, तर तिच्या नवऱ्या

पासून फिरंगोपदंश लागत नाही. परंतु तिला गर्भापासून द्वितीयावस्थेंतील किंवा तृतीयावस्थेंतील फिरंगोपदंश केव्हा केव्हा लागतो. आनुवंशिक फिरंगोपदंश असलेल्या मुलास त्याच्या आईशिवाय इतर कोणीही आंगावर पाजू नये. कारण त्याला पाजल्यापासून दाईला हा रोम लागतो, परंतु आईला बहुधा लागत नाही.

चिकित्सा

ह्या रोगाची सध्या चालू असलेली चिकित्सा फार वाईट आहे. पारा, सोमल वगैरे जहरी पदार्थ हॉनिमानीय वैद्य देखील मोठमोठ्या प्रमाणांत देतात, व त्यांनीं बाह्यतः रोगी दुरुस्त झालेला दिसला तरी त्यांनींच रोग शरीराच्या अंतस्थ भागांत प्रवेश करीत जातो. ह्यारीतीनें रोग्याचें, त्याच्या बायकोचें व संततीचें अपरिमित नुकसान होतें. फिरंगोपदंशाचे तीन प्रकार आहेत. ही गोष्ट लक्षांत घेतली असतां व फिरंगोपदंशांतील निरनिराळ्या अवस्थेंत भिन्न भिन्न प्रकारचीं चिन्हे उत्पन्न होतात ही गोष्ट लक्षांत घेतल्यास, रोग्याच्या सर्व चिन्हांशीं जुळेल असेंच औषध देणें हीच खरी शास्त्रीय पद्धति होय. ह्या पद्धतीचें एकनिष्ठपणें अनुसरण केल्यास रोग्याचें खरें कल्याण होईल असा भरवसा आम्हास जरी ह्या रोगाचा फारच थोडा अनुभव आहे, तरी वाटतो; कारण शास्त्रीय नियम कधीं दगा देणार नाहीं, अशी आमची खात्री आहे.

लौहज्वालिक—व्रणाची किंवा बदाची प्रथमावस्था. लालो, उष्णता, लपलप करणारें दुःख. कोणत्याही पिंडाचा दाह. द्वितीयावस्थेंतील लाल चट्टे, लाल बुडाच्या फिटकोळ्या. ज्वर. थकवा. रोडपणा. धमनीदाहानें एकदम झालेला लकवा.

इष्टमभूलवणः—व्रणांत किंवा पिंडांत सूज. मऊ व्रण. इष्टेमल उंचवटे. फिटकोळ्या किंवा गाठी व त्यांतून काळसर पांढरा, पिवळसर पांढरा कवा पांढरा साव. अंडवृद्धि. पांथरी किंवा यकृत् मोठें होणें. निळींकाळीं बलये किंवा निळेकाळे डाग (?). घसा लाल होऊन सुजणें व त्यांत व्रण येणें. हिरळ्या सुजणें व त्यावर व्रण होणें. चामखिळी विशेषतः गुदद्वाराजवळील. भूक न लागणें. कलायस्त्रजता. मेंदूतील व्रंधी (?). धमनीदाहानें एकदम झालेला लकवा.

चित्राशमा— कठीण व्रण. पिंड कठीण व मोठे होणें परंतु न पिकणें. पिंड कठीण व खरबरीत. पिंड व हाडें कुजणें. हाडांवर खरबरीत टेंगळें येणें. आंड मोठा कठीण, व खरबरीत होणें. आनुवंशिक फिरंगोपदंशाच्या दुसऱ्या प्रकारांत पिंड मोठे कठीण व खरबरीत असणें, दांत लहान निमुळते व खरबरीत असणें, ह्यांवर हें औषध योजून पाहावें. मेंदूतील ग्रंथि. (?)

कुलनार— व्रणांतून, ब्रदांतून पिडांतून किंवा हाडीव्रणांतून दुर्गंधरहित घट्ट पिवळा पू कधीं कधीं रक्तमिश्रित असा वाढणें. हिरवा स्याव. हिरव्या खपल्या. (?)

इक्ष्मूग्रांशिक— स्यावाला विंचा खपल्यांना हिरवेपणा असेल तेव्हां हें औषध योजून पाहावें. जिमेवर पिवळा थर; पिवळा चिकट स्याव. सायं-काळीं ज्वर वाढणें. सालटें निघणें. केस गळणें.

इक्ष्मूव्वास्तिक— चरणारा व्रण. अत्यंत क्षीणता (दौर्बल्य). व्रणाला व त्यांतील स्यावाला कुजलेल्या मांसासारखा दुर्गंधी असणे. केस गळून पडणें. चेहऱ्याच्या कांतडीचा रंग फिवा, जाभळा, पिवळसर नारिंगी किंवा नारिंगी होणें. कलायस्त्रंजता. त्वचेवर सुरकुत्या पडणें. थकवा. रोडपणा. झोप न येणें. पिसेपणा. फिरंगोपदंशांमुळे उत्पन्न झालेल्या लकव्यावर हें औषध देऊन शिवाय इतर चिन्हानुरूप दुसरें औषध जें ठरत असेल तें ही द्यावें.

सिकता— त्वचेखाली कठीण गाठी धरणे व त्या पिकणें. हाडें सडणें. दुर्गंधयुक्त, घट्ट किंवा पातळ, पिवळा किंवा पांढरा, स्याव. व्रणाम स्पर्श सहन न होणें. खाज. चरणान्या व्रणांत वरील चिन्हे असल्यास. आनुवंशिक फिरंगोपदंशांतील दुसऱ्या प्रकारांत गाठी मोठ्या व कठीण होऊन पिकतात तेव्हा हें औषध द्यावें. गाठी दुखणें. भूक न लागणें. पिकट चेहरा. झोप न येणें. कलायस्त्रंजता. पिसेपणा. नृत्यवात. मेंदूतील ग्रंथि. (?) देवळाच्या घुमटासारख्या हिरवट खपल्यांचे व्रण (?).

लवण— जुनाट फिरंगोपदंशांत व्रणांतील स्याव पाण्यासारखा असणें भूक न लागणें. झोप न येणें. व्रणांत खाज असणें. पाण्यानें विघडलेल्या मनुष्यास हें औषध लागेल, कारण तें पाण्याचा उतार आहे.

सूचना— ज्याला फिरंगोपदंश झाला आहे त्यानें रोमा झाल्यापासून एका वर्षाच्या आंत स्त्रीसंग केल्यास स्त्रीला व संततीलाही हा रोग होतो. एका

वर्षान्तर स्त्रीला प्रत्यक्षपणे रोग होत नाही, परंतु संततीस होतो व असा गर्भ पोटांत असताना त्या गर्भापासून गर्भिणीलाही हा रोग केव्हां केव्हां होतो तृतीयावस्थेतील विवा द्वितीयावस्थेतील चिन्हें पूर्णपणें दुरुस्त झाल्यापासून चार वर्षानंतर स्त्रीसग केल्यास तिला किंवा संततीस वेणताच अपाय होत नाही. ह्या गोष्टीचा विचार करून लग्न वगवयाचे विवा नाही हे ज्याचें त्यानें ठरवावें. ज्याला फिरंगोपदंश आहे अशाची संतती बहुधा गर्भाची पूर्णपणें वाढ होण्यापूर्वीच जन्मते व मरते व जन्मत्यानंतर जिवंत राहिली तरी लवकरच मरते म्हणून एखाद्या स्त्रीस एवसारखे गर्भपात होत असल्यास विवा तिचीं मुलें एवसारखी रूंगून मरत असल्यास, तिला व तिच्या नवऱ्याला फिरंगोपदंश असण्याचा संभव आहे हें लक्षात ठेवावें.

२९ क्षय (राजयक्ष्मा)

Tuberculosis

हा रोग शरीरांत कोठेंही होतो पचनविद्या विषडल्यामुळे शरीरांत मल उत्पन्न होतात, प्रायः ते शरीरांतून निरनिराळ्या द्वारांतून बाहेर पडतात. परंतु त्यांच्या बाहेर पडण्यास विरोध झाल्यास ते मळ शरीरांत जमून निरनिराळे रोग उत्पन्न करतात. ह्यापैकीच राजयक्ष्मा हा रोग आहे. ह्या रोगांत शरीराच्या कोणत्याही भागांत मळाचे लहान लहान मणी जमतात व जिवंत प्राण्याप्रमाणे ते वाढत जातात. वाढतां वाढतां ते पिकून फुटतात व त्यांचे ऋण होतात व त्यांतून पुढासारखा किंवा इतर प्रकारचा स्त्राव होतो. त्या स्त्रावांत काहीं सूक्ष्म कीटक सांपडतात. त्यांस राजयक्ष्मकीटक असे म्हणतात. हे कीटक सापडले म्हणजे हा रोग झाला असें आवश्यक करून समजें. परंतु तेव्हां तो रोग बहुतेक असध्य होतो. म्हणून कीटकावरून रोगनिश्चय होण्यापूर्वीही तो रोग ओळखणे जरूर आहे. रोग शरीराच्या ज्या भागांत अंमल त्या भागाप्रमाणें रोगाचीं चिन्हें भिन्न भिन्न असलीं तरी, कांहीं चिन्हें सर्व ठिकाणच्या रोगामध्ये असतातच. ज्वर, दिवसेंदिवस शरीर अशक्त व वृक्ष होत जाणें आणि ज्वराच्या मानानें धमनीचा वेग जितका असवा त्यापेक्षां पुष्कळच जास्त असणें, ही चिन्हें राजयक्ष्मा कोठेंही असला तरी असतातच. त्या चिन्हांवरून तो ओळखून त्याची वेळीच चिकित्सा करावी. धमनीचा वेग

त्रासदायक अगर दुःखकारक होतो. ह्यास स्पर्शातिविज्ञान असें म्हणतात. भूतोन्माद रोगांत स्पर्शातिविज्ञान दिसून येतें. हें ओळखण्याच्या नेहमींच्या जागा पुढील प्रमाणें आहेत. नितंबास्थीच्या वरील कडा, स्तनाखालील जागा, पाठीचा कणा व डोकें. काहीं वेळेला ह्यां ठिकाणीं स्पर्श केल्यास भूतोन्मादाची पाळीच येते. केव्हां केव्हां रोग्यास स्पर्शाचें ज्ञान होतें पण तें लवकर होत नाहीं. स्पर्श करणें व स्पर्शाचें ज्ञान होणें ह्यामध्ये बराच काळ जातो. असें मद्यविकार व कलायखंजता ह्या रोगांत होतें. केव्हां केव्हां रोग्यास स्पर्शाचें स्थान बरोबर सांगता येत नाहीं उदाहरणार्थ, अवयवाच्या आंतील भागास स्पर्श केला असतां, बाहेरील भागासच स्पर्श झाला असें रोगी सांगतो. ह्यालाच स्पर्शस्थानभ्रम असें म्हणावें.

रोग्यास दुःखाचें ज्ञान होतें किंवा नाहीं हेही पाहिलें पाहिजे. दुःखाची संवेदना त्वचेस टांचणीसारख्या पदार्थांनं टांचून स्पर्श केल्यानें किंवा त्वचेखालच्या मांसपेशी, हाडे वगैरे शरीर-पटांवर दाबल्यानें होतें. ह्याप्रमाणें करून पाहिलें असतां, रोग्यास दुःखाची संवेदनाच होत नाहीं तेव्हां त्या विकारास दुःखरूनाभाव किंवा दुःखाज्ञान (Analgesia) म्हणावें. किंवा थोड्याशाही स्पर्शानें किंवा दाबानें फारच दुःख होतें तेव्हां त्यास दुःखातिविज्ञान म्हणावें. अंड दाबल्यानें दुःख होत नसेल तर तें कलायखंजतरोगाचें आरंभीचें चिन्ह आहे.

थंडी किंवा ऊष्णता जाणण्याच्या शक्तीची परीक्षा करण्याकरितां, घातूच्या नळींत निरनिराळ्या ऊष्णतामानाचें पाणी भरून त्या नळीनें रोग्यास निरनिराळ्या ठिकाणीं स्पर्श करावा व तो स्पर्श थंड लागतो किंवा ऊष्ण लागतो व किती थंड व ऊष्ण लागतो तें विचारावें.

केव्हां केव्हां मांसपेशींची ज्ञानशक्ति नाहींशी होते. रोग्यास हलक्या अगर वजनदार वस्तु ओळखतां येत नाहींत. ह्याची परीक्षा करण्याकरितां एकाच आकाराच्या पण निरनिराळ्या वजनाच्या वस्तु उपयोगांत आणाव्या. हात अगर पाय कोणत्या स्थितींत ठेवला आहे हें रोग्यास ओळखतां येतें किंवा नाहीं हें त्याचे डोळे मिटवून व त्याचे हातपाव निरनिराळ्या स्थितींत ठेवून पहावें. खोल दाबलें असतां रोग्यास समजतें किंवा नाहीं हें पहावें. विजेची बॅटरी लावली असतां आरोग्यस्थितीत जसे आंचके येतात तसे वेतात

किंवा नाहीत हे पाहून मासपेशीत चेतनाशक्ति आहे किंवा असल्यास किती आहे तेंही पहावें.

परावृत्तक्रिया — आतां परावृत्तक्रियाविषयी माहिती सांगतो. ह्या क्रिया कशा होतात हे सांगितलेंच आहे. त्यावरून दिसून येईल की, ज्ञान-तंतूत किंवा खालच्या कर्मतंतूव्यूहांत विकार झाल्याने परावृत्तक्रिया होणार नाहीत. परावृत्तक्रियांवर वरच्या कर्मतंतूव्यूहाचा ताबा असतोच तो वरील कर्मतंतूव्यूह विकृत झाल्याने नाहीसा होतो, व त्यामुळे परावृत्तक्रियांचा जोर वाढतो. अशाच रीतीने परावृत्तक्रिया ‘कठीण लकवा’ ह्या रोगांत वाढतात. ज्या मनुष्याची परीक्षा वैद्य करीत असेल त्या मनुष्याच्या इच्छा-शक्तिनेही वरच्या कर्मतंतूव्यूहाचा खालच्या कर्मतंतूव्यूहावरील ताबा जोरदार होतो, व त्यामुळेही परावृत्तक्रिया होत नाहीत. म्हणून ज्याची परीक्षा करावयाची असेल तो असावध असेल अशी योजना वैद्याने करावी. उदाहरणार्थ—त्याला दुसऱ्या गोष्टी मागून त्यांकडे त्याचे मन लावावे किंवा त्याला दुसरे कांही तरी करण्यांत गुंतवावे.

परावृत्तक्रिया मुख्यतः दोन प्रकारच्या आहेत. (१) त्वचासंबद्ध व (२) कंडरासंबद्ध. त्वचेला कोठेही उत्तेजित केलें असतां त्वचासंबद्ध परावृत्तक्रिया होतात. परंतु कांहीं विशिष्ट ठिकाणी त्वचा उत्तेजित केली असतां परावृत्तक्रियाही विशिष्ट प्रकारच्या होतात. म्हणून त्यांस नांवें देऊन त्यांचे पुढे वर्णन केलें आहे.

तळपायाची परावृत्तक्रिया :— रोग्याने आपला गुडघा उशीवर ठेवून मांडी व पाय थोडेसे पोटाकडे घेऊन तळपाय वर येईल असें बसावें किंवा निजावें. वैद्याने रोग्याचें लक्ष दुसरीकडे गुंतवावें व तळपायांवर टांचणोनें, नखानें अथवा पिसानें ओरखडावें म्हणजे बोटे हालतात आणि पाऊल व पायही हालतो. बोटे बहुदा तळपायाकडे वळतात. परंतु लहान मुलांत किंवा कांहीं रोगांत बोटे उलट दिशेने वळतात (Babinski's sign). तळपायांवर ओरखडल्याने पहिल्या प्रकारची क्रिया होते आणि पाऊलाच्या वरच्या बज्जवर ओरखडल्यास दुसऱ्या प्रकारची क्रिया होते. ही क्रिया लहान मुलांमध्ये फार जोराची असते. मोठ्या मनुष्यांत फार मंद असते. कांहीं रोगांमध्ये ही परावृत्तक्रिया बंदते.

नितंबप्रदेशावर (पेंडावर) नखांनी उभ्या रेघा ओढाव्यात म्हणजे तेथील मांसपेशीचें आकुंचन होतें. उदराधारमांसपेशीच्या बाहेरच्या बाजूंस उदरावर नखांनी ओरखडावें म्हणजे त्या मांसपेशीचें आकुंचन होतें. मांडीच्या आंतल्या आणि वरच्या भागांत ओरखडल्यानें त्या मांडीकडील अंड वर ओढला जातो. दोन अंसकलकांमधोल जागेवर ओरखडल्यानें तेथील मांसपेशी आकुंचन पावतात.

(२) कंडरासंबद्ध परावृत्ताक्रिया — कोणत्याही मांसपेशीच्या कंडरेवर आघात केला असता, त्या मांसपेशीचें आकुंचन होते. उदाहरणार्थ, जान्वाक्षेप (Knee-Jerk) गुल्फाक्षेप (Ankle Clonus).

जान्वाक्षेप— रोग्यास टेबलावर किंवा उंच खुर्चीवर बसवून त्याचे पाय खाली लोंबते ठेवावे, किंवा इतर कोणत्याही प्रकारनें पाय लोंबता ठेवावा. नंतर वैद्यानें हाताच्या करांगळीकडच्या बाजूनें गुडघ्याच्या वाटीच्या खाली कंडरेवर जोरानें मारावें म्हणजे पाय एकदम पुढें येतो. नीरोगोस्थितीतही ही परावृत्तक्रिया दिसून येते.

गुल्फाक्षेप— रोग्यानें खुर्चीवर बसावें, किंवा बिछान्यांत निजावें. वैद्यानें रोग्याची तंगडी डाव्या हाताच्या आधारावर धरून उजव्या हातानें रोग्याचें पाऊल आगळ्यापार्शीं धरून ते पायाच्या समोरच्या बाजूकडे दाबावें व तो दाब कायम ठेवावा, म्हणजे पाऊल बराच वेळ मार्गेपुढें हालत असते. हा आक्षेप बहुदा रोगाचेंच म्हणजे वरील कर्मतंतुव्यूह बिघडल्याचें चिन्ह आहे.

७४ ज्वर

ज्वरपरीक्षेविषयां सर्व माहिती लौकिकरोगचिकित्सेत साधा किंवा अमिश्र ज्वर (रोग नंबर १) ह्या प्रकरणांत दिली आहे. तेथें पहावी.

७५ निद्रा व स्वप्न

निद्रेसंबंधी परीक्षा फक्त प्रश्नांनीच होऊं शकते. लौकिक-रोगचिकित्सेत 'निद्राविकार रोग' नंबर १५० वाचल्यानें रोग्यास कोणते प्रश्न विचारावेत ते समजेल.

७६ त्वचाविकार

त्वचेची परीक्षा, दर्शन, स्पर्श आणि प्रश्न ह्या तीन उपायांनी करावी. दर्शनानें त्वचेचा रंग पहावा. रक्ताभावांत रंग फिकक होतो.

हलीमकांत हिरवट आणि पीतपांडुमध्ये लिंबासारखा पिवळा होतो. श्वेतपांडु-
मध्ये पांढरा होतो. कावीळांत नवें आणि मुख्यतः डोळ्याचें पाठरें बुबुळ पिवळें
होतें. काडीखार, सोमल, आयोडिन आणि इतर पुष्कळ विषें हयांनीं; हृद-
याच्या रोगांत रक्ताभिसरण मंद होतें तेव्हां; फुफ्फुसाच्या रोगांत रक्तशुद्धीस
प्रतिबंध होतो तेव्हां; आणि जलदोष, सौम्य कफ किंवा घातक वायु हयांच्या
विकारांत; त्वचेचा रंग काळानिळा होतो. दर्शनानें त्वचेवरील ऊतही पहावा.
डाग किंवा ठिपके (Macules or Spots), पुरळ (Papules),
लहान ग्रंथी (Tubercules), मोठ्या ग्रंथी (Tumours), पुळ्या
(Pimples), ज्यांत पातळ द्रव असतो त्या फिटकोळ्या (Vesicles),
फोड, विस्फोट, मोठ्या फिटकोळ्या (Blebs or bullae), पूययुक्त
फिटकोळ्या (Pustules), दामोडे किंवा चकंदळें, मुरुम किंवा यौवन
पोटिका (Acne), सोलून गेलेले त्वचेचे भाग (Excoriations),
भेगा (Fissures or Cracks), खपल्या, सूज, लालो आणि व्रण हे
पहावेत. लाल डाग असल्यास ते दाबल्यानें फिके होतात किंवा नाहीं हें पहावें.
लाल डाग दाबल्यानें फिके होत नसतील तर त्वचेखालील रक्तसावामुळें ते
झाले आहेत असें समजावें. स्याव होत असल्यास त्याचा रंग, चिकटपणा,
त्याचा पातळपणा किंवा घट्टपणा, हें पाहून त्याला घाण आहे कीं काय तेंही
पहावें.

स्पर्शानें त्वचा मऊ किंवा खरबरोत, कोरडी किंवा ओली (घामानें युक्त)
पातळ किंवा जाड, ऊर्ण किंवा थंड आहे तें पहावें. विशेषतः सांध्याच्या ठिकाणीं
त्वचा थंड आहे कीं काय तें पहावें. हें लवणाचें चिन्ह आहे. त्वचेतून निघणारा
स्याव चिकट आहे कीं काय हें स्याव दोन बोटांच्या चिमटींत घरून पहावें.
त्वचा चिमटींत घरून वर उचलावी आणि नंतर सोडून द्यावी. त्वचा लवचक
नसल्यास सोडल्यानंतर लागलोच ती पूर्ववत् न होतां, तिची घडीच उभी
राहील व ती घडी हळूहळूच नाहीशी होईल. तें अशक्तीचें, लहान मुलांत
हागवणीनें क्षीण झाल्याचें किंवा महातारपणाचें लक्षण आहे. त्वचा दाबून
पहावी. तीत कांही वेळ गड्या पडून राहील तर तें रसशोथाचें लक्षण आहे.

प्रश्न विचारून खाज, आग, दुःख ह्यांचीहि माहिती मिळवावी.

७७ पाठ कणा, हातपाय व सांधे

दर्शन, स्पर्श व प्रश्न ह्या उपायांनीं ह्यांची परीक्षा करावी. मूज, लालो व रुग्णता वगैरेची माहिती करून घ्यावी. दाबून हाडांवर उंचवटे किवा टेंगळे आहेत काय व कोठें दुःख आहे काय तें पहावें. सांघे निरनिराळ्या दिशेनें हालवून किंवा रोग्यास हालविण्यास सांगून त्या हालण्यापासून सांध्यांत दुःख होतें कीं काय तें विचारावें, आणि हालतांना कडकड आवाज होतो कीं काय तेंही माहीत करून घ्यावें. दुसऱ्यानें सांधा हालविण्याचा प्रयत्न केल्यास साधा हालत नाही व त्यांत दुःखही होत नाही, तेव्हां पूर्वीच्या दाह वगैरे रोगामुळे सांध्यांत हाडे वगैरेची वाढ झाली आहे किंवा कंडरा आखुड झाल्या आहेत असें समजावें. सांधे हालविणाऱ्या मांसपेशींत किंवा कंडरांतही दाह वगैरे कारणामुळे दुःख असल्यास सांधा हालवितां येत नाहीं हें लक्षांत ठेवून जवळच्या मांसपेशी व कंडरा ह्यांची परीक्षा करावी (मांसपेशी कंडरांनीं हाडांशीं जोडलेल्या असतात व मांसपेशींच्या आकुचनां किंवा प्रसरणां सांध्याची हाडे हालतात). जास्त माहिती करितां “ रोग्याचें उभें राहणें व चालणें ” हें मागील प्रकरण पहा.

७८ धातु (कला)

ह्यांचे रोग लौकिकरोगचिकित्सा खंडांत ३२ व्या वर्गांत वर्णिले आहेत. त्यांच्या परीक्षेचें स्वतंत्र वर्णन करण्याचो गरज नाही. कारण सर्व शरीर धातुंचेंच बनलें आहे व शरीराच्या निरनिराळ्या भागांची परीक्षा कशी करावी ते आतापर्यंत सांगितलेंच आहे.

७९ जननेंद्रियें

पुरुषजननेंद्रियें शिश्न, वीर्यवाहिनी, अंड व वस्तिग्रीवापिंड हीं आहेत. पहिलीं तीन बाहेरून दिसणारींच आहेत, व चवथ्याचे रोग क्वचितच होतात. म्हणून मामुली दर्शन, स्पर्श व प्रश्न ह्या उपायांनींच पुरुषजननेंद्रियांची परीक्षा सहजच होऊं शकतें तिचा जास्त विस्तार करण्याची गरज नाही. वस्तिग्रीवापिंडाचीही गुदकांडांत बोट घालून स्पर्शपरीक्षा करतां येते. तें मार्गे रुग्णपरीक्षण परिच्छेद ३७ मध्ये सांगितलेंच आहे. वस्तिग्रीवापिंडांत दुःख व सूज आहे काय तें ह्या रीतीनें स्पर्शानें पहावें.

स्त्रीजननेंद्रियें म्हणजे योनीमार्ग, गर्भाशय, बीजवाहिनी आणि स्त्रीअंड

किवा बीजकोश हीं होत ही सर्व ३ रोगाच्या अंतस्थ भागांत असल्यामुळे त्यांची परीक्षा करणें फार कठीण आहे. त्याच्या परीक्षेकरितां दर्शन व स्पर्श ह्यांच्या निरनिराळ्या रीती व त्याकरितां लागणारीं यंत्रे योजलेलीं आहेत तें सर्व सांगूं लागल्यास विस्तार फार होईल. शिवाय पुष्कळ अभ्यासाशिवाय त्या रीतींचा उपयोग करण्यांत मनुष्य कुशल होत नाही. म्हणून आमचो योजना अशी आहे कीं, लौकिक रोगचिकित्सा वर्ग ३० व ३१ ह्यांतील रोगवर्णनावरून जे प्रश्न सुचतील केवळ त्यांच्या उत्तरावरून जेवढें ज्ञान होईल, तेवढ्यानें रोगनिश्चय झाल्यास ठीकच आहे; न झाल्यास स्त्रीवैद्याकडून परीक्षा करवून रोगनिश्चय करवून घ्यावा. ह्याप्रमाणें केलें तरी औषध ठरविण्यास फारशी अडचण पडणार नाही. कारण औषध ठरवितांना, शरीरातील इतर इंद्रियातील चिन्हांची मदत होतेच. स्नायु व दुःख ह्यांचे प्रकार आणि विद्राळाचे विकार ह्यांचीही मदत फार होते. रोगनिश्चय भविष्यविज्ञानाकरितांच पुष्कळदां आवश्यक असतो.

८० चयापचय

शेवटीं चयापचयाचीही चौकशी करावी. चय म्हणजे रोग वाढणे आणि अपचय म्हणजे रोग कमी होणें. रोगाचा चय कशांनें होतो व अपचय कशांनें तो हें माहीत करून घ्यावें. हिचा औषधनिर्णयाकडे फारच उपयोग होतो. उदा० रोग उन्हाळ्यात व हिवाळ्यांतही वाढत असेल तर लवण हें औषध ठरेल, परंतु उन्हाळ्यांत जास्त होत असेल व हिवाळ्यांत कमी होत असेल तर लोहज्वालिकही ठरू शकेल. होमिओपथिमध्ये चय < व अपचय > ह्या खुणांनीं दाखवितात.

८१ बालकांची तपासणी

मुलाचा विशेषतः लहान बालकांची तपासणी मोठ्या माणसापेक्षा अतिकठीण आहे. कारण ह्या ठिकाणीं रोग्याकडून मदत तर होत नाहीच, परंतु कितीएक वेळां उलट अडथळा मात्र येतो. ह्याकरितां ह्या भागांत लहान मुलाची तपासणी करतांना ज्या विशिष्ट गोष्टी करावयाच्या असतात किवा माहित पाहिजेत त्याच द्यावयाच्या आहेत.

प्रथम रोग्याचा आणि रोगाचा इतिहास त्या मुलाच्या आईला किंवा नातलगाला विचारला पाहिजे. तो विचारताना खालील प्रश्न मानेस किंवा इतरास करावेत. मुलें किती आहेत? एखादें मूल मेलें काय? मेलें असल्यास कशानें? काहीं गर्भपात झाले आहेत कीं काय? असल्यास केव्हां? मानेची गरोदरपणांतील प्रकृती, आईच्या माहेरच्या माणगांची प्रकृती व बापाकडोल माणसाची प्रकृती ह्यांविषयी चौकशी करावी. ह्या मुलाच्या वेळीं पूर्ण दिवस भरले होते काय? बाळंतपणांत काहीं त्रास झाला होता काय? मूल आईच्या अंगावर पितें काय? पीत असल्यास किती दिवस? तसें नसल्यास मुलास कसें पाजतात? (दाई ठेवून अगर वरच्या दुधानें?) आतां कोणतें अन्न त्यास देतात? जन्म झाल्यानंतर मुलाच्या अंगावर कांहीं कृत (उद्गार) होता कीं काय? त्याच्या नाकांतून साव होत असें कीं काय? मूल नाकांत बोलते कीं काय? मुलास दांत केव्हां आले? मूल चालूं केव्हा लागलें? त्याची पचनशक्ती कशी काय आहे? शौचास कसे होतें? ओकतें काय? इत्यादि प्रश्न करावेत.

पूर्वीच्या अजारीपणासंबंधी चौकशी करावी. त्यास फेंफरें (केव्हा व विती?), हागवण, घसा दुखणें, खोकला, वगैरे होता कीं काय? गोवर, कांजण्या, डेवी, डाग्या खोकला, ह्यासारखे कांहीं रोग झाले होते काय? कान वाहात होता काय?

अशा तऱ्हेचे प्रश्न करतांना वैद्यानें रोग्याशी स्नेह संपादण्याची संधी दवडूं नये निदान बालकास आपल्या सौजन्याची ओळख पटवून द्यावी. पूर्व इतिहास माहीत करून घेतल्यानंतर रोग्याच्या परीक्षेस सुरुवात करावी. सौम्य तऱ्हेनें, हांसत खेळत परीक्षा करावी. असें न करतां आडदांडपणानें वागल्यास मूल रुडू लागतें, व नंतरची एकंदर परीक्षा करतां येणें फार कठीण आहे. ह्याकरीतां जो भाग जसा सांपडेल त्याप्रमाणें परीक्षा करावी. मुलास स्पर्श करण्यापूर्वी, त्याचा चेहरा, रंग, नाकपुड्या उडत आहेत काय, हें पहावें. ह्याच वेळेला त्याचे श्वासोच्छ्वास किती आहेत हें पहावें. छातीपेक्षां उदराकडे नजर टाकल्यास मुलांतील श्वासोच्छ्वास सहज मोजतां येतात. ह्याच वेळीं धमनी पहावी. आईला बालकाचा हात धरावयास सांगून वैद्यानें आईच्या हातावरून बालकाच्या मनगटावर सौम्यपणें आली

बोटें ठेवावीत, व घमनीचे ठोके मोजावे. मूल रडावयास लागल्यास घमनीचे ठोके मोजणें व्यर्थ आहे. ह्या वेळीं निदान वीस तरी ठोके जास्त असतात. झोपेत १० तें २० ठोके कमी असतात.

ज्वर :—मुलाच्या काखेंत किंवा जांघेंत थर्मामोटर ठेवून पहावें. मुलाच्या उष्णतामानांत मोठ्या मनुष्यांत होत नाहींत असे फरक थोड्याही शोभक कारणानें होतात हें लक्षांत ठेवावें.

अशा तऱ्हेनें प्राथमिक माहिती करून घेतल्यानंतर पद्धतवार म्हणजे दर्शन, स्पर्श, श्रवण, आणि आघात ह्यांनीं परीक्षेस सुरवात करावी. मुलांमध्ये प्रथम सांगितलेल्या दोन परीक्षा जास्त महत्वाच्या आहेत. मुलाकडे पाहून व सर्व शरीरावर हात फिरवून सुरवात करावी. ह्यांत मुलाची वाढ, पोषण व त्वचेची स्थिती (सुकी, गरम, ओलसर, उद्गार (ऊत) असलेली, लवचिक), हीं दिसतात. छातीचा आकार, उदराचा मोठेपणा, अस्थिमार्दव, खबुतराच्या छातीप्रमाणें छाती असणें हीं चिन्हेही दिसून येतात. मधारण पुढें आलेले उदर स्वाभाविक आहे असें समजावें. त्वचेचा रंगही ध्यानात घ्यावा. रक्ताभाव, निळसरपणा, पिवळेपणा, तसेंच अंगस्थिती, चेहरा. स्वभाव हे ध्यानीं घ्यावें. नंतर हात डोक्यावरून आस्ते फिरवावा व टाळूची स्थिती काय आहे ती पहावी. टाळू विषयी माहिती मागें डोक्याच्या प्रकरणात परिच्छेद १६ मध्ये दिलीच आहे ती पहावी.

डोक्याच्या हाडावर टेंगळें आहेत कीं काय हें पहावें. डोक्याची हाडे पातळ झाल्यामुळें दाबल्यानें कडकड वाजतात काय तेंही पहावे. ह्यानंतर डोक्याचा आकार ध्यानांत घ्यावा. डोक्याचा आकार अस्थिमार्दवांत प्रतीप्रमाणें, व जलशीर्षकांत वाटोळा असतो. आकार अति लहान, अगर मोठा किंवा एकाच बाजूस विशेष वाढला आहे काय इत्यादि पहावें. साधारणपणें डोक्याचा परीघ खालीलप्रमाणें असतो.

उपजतांच	१३ इंच	तीन वर्षे	१९ इंच
सहा महिने	१६ ”	सात ”	२० ”
एक वर्ष	१८ ”	पंधरा ”	२१ ”
		तरुणपण	२२ ”

आक्रेस, डोळे, गंधीची वाढ हेंही पहावें. आवाजाची तऱ्हा, रडणें

खोकला, श्वासेच्छ्वास घेतांना आवाज होतो की काय, दम लागतो की काय, श्वास दुःखकारक आहे की काय हे पहावे. मेंदूच्या विकारांत मूल एकदम थोडे आणि जोराने किंचाळल्यासारखे रडते. उदराच्या विकारांत रडे हळू हळू फार वेळ चालते (Wail). आनुवंशिक फिरंगोपदंशांत रडणे घोघरे व उच्च सुराचे असते. कंठविकारांत रडणे घोघरे आणि कुजबुल्यासारखे असते. छातीच्या रोगांत आणि अस्थिमार्दवांत मूल बहुधा गप्पच असते, कारण रडण्याच्या योगाने श्वासोच्छ्वासास अडथळा येतो. रडण्याची दुसरीही कारणे असू शकतात. जसे घट्ट कपडा, कपड्याची दुमड अथवा घडी अंगाखाली येणे, ओला कपडा, खडा, टांचणी, किंवा अंगावरोल डागिना बोचणे, अयोग्य किंवा अति पाजणे, (मूल रडते म्हणून त्यास नेहमी पाजणे बरोबर नाही.) मूल भुकेमुळेही फार जोराने रडते तेव्हा ते अन्नाशिवाय कशानेही शांत होत नाही.

ह्यानंतर हातपायाच्या आणि छातीच्या अस्थि पहाव्या. कारण बालकांमध्ये आजारीपणांत शराराच्या इतर भागांपेक्षा अस्थिच जास्त विघडतात. अस्थी जाड झाल्या आहेत अगर दुखत आहेत काय हे पहावे. हीचिन्हें रक्तपित्ताची, फिरंगोपदंशाची, ग्रंथीची किंवा अस्थ्यावगणदाहाची असू शकतील. अस्थीची टोके पहावीत. अस्थिमार्दवांत ही मोठी झालेली असतात. ही स्थिती फांसळीवर चांगली पक्षवयास मिळते. फांसळीच्या अस्थि व मृद्वस्थि ज्या ठिकाणी मिळतात त्या जागेवरोल टेंगळे मण्याच्या माळेप्रमाणे दिसतात. मनगटांवर देखील अस्थि मोठ्या झालेल्या दिसतात. मांसपेशींत दाहजन्य टेंगळे आहेत की काय हे पहावे. ही टेंगळे टांचणीच्या डोक्यापासून वाटण्या- एवढी किंवा त्याहूनही मोठी असतात. ही वास्तविक हाडांवर नसून मांसपेशी व कंडरा ह्यांवर असतात. ही टेंगळे बहुधा हालतात पण दुखत नाहीत. पाठीचा कणा सरळ आहे की नाही व त्यास कोही क्षयजन्य विकार आहे की काय हे पहावे.

ह्यानंतर छाती व उदर एकदम तपासावीत. स्पर्शपरीक्षेस सुरुवात करते- वेळीं वैद्याचा हात गरम असावा. श्रवणाचे वेळीं श्रवणनलिकेचे छातीकडील टोक धातूचे असल्यास प्रथम गरम करावे. आघातपरीक्षा शेवटी करावी. आघात सौम्य असावा. सौम्य आवाजाने मूल भीत नाही; एवढेच नव्हे तर आघाताचा अतीशय दणकट प्रतिशब्द येऊन त्यामुळे होणारा घोटाळा होत नाही.

अशा रीतीने छाती व उदर पाहिल्यानंतर मागील बाजू पहावी. पाठ तपासतांना मुलास पोटावर न निजवितां आईस मूल खांद्यावर घेण्यास सांगवें.

नंतर तोंड व घसा पहावा ह्यावेळीं मुलाकडून बराच अडथळा येण्याचा संभव आहे. प्रथम जीभ पहावी. कधी कधी सांगितलें असता मुलें जीभ बाहेर काढतात. लहान अर्भकांत हनुवटीवर दाचलें असतां मूल तोंड उघडतें व जीभ पहावयास मिळते. दुधाचा थेंब किंवा थोडी साखर ओठाच्या किंचित बाहेर ठेवल्यास मूल तें चाटण्याकरितां बहुधा जीभ बाहेर काढील. काहीं दृष्टी मुलांमध्ये खालील ओढ दांतावर सरकवून खालच्या पटाशी दांतावर दांबवा. त्यानें ओठ चावला जाऊ नये म्हणून मूल तोंड उघडतें. ह्यांनीं काम भागत नसल्यास, नाकपुड्या दाबल्या म्हणजे श्वास घेण्याकरितां मूल तोंड उघडतें. ह्या उपयापैकी एखाद्या उपायानें तोंड उघडल्यावर आंतील श्लेष्मलत्वचा पहावी तसेच जिभेचा रंग व स्थिति ध्यानांत घ्यावी. मुखदाह, व्रण, पहावेत. दांत किती आहेत तें व त्यांची स्थिती ध्यानांत आणावी. दांत घेण्याकरिता एखादी हिरडी सुजली आहे कीं काय हें पहावें. दांत केव्हां किती येतात हें मागील प्रकरणांत सांगितलें आहे.

ह्यानंतर घसा पाहण्याकरितां मुलास एका टावेलमध्ये गुंडाळावें. म्हणजे त्याचे हात स्वस्थ राहतील. आईनें मुलास चांगल्या उजेडासमोर मांडीवर घेऊन बसावें. दुसऱ्या एका मदतनिसानें मागून मुलाचे डाकें धरून ठेवावें. मुलास तोंड उघडण्यास लावल्यानंतर जोभ दाबण्याच्या पट्टीनें अगर चोटानें दाबावी व सप्तपथ नजरेंत आणावे उपजिव्हपिंडाची सूज, तेथील श्लेष्मलत्वचेची लाली, त्याचा रंग, त्यावर एखाद्या पडद्यासारखा पापुद्रा आहे कीं काय हें पहावें.

स्पर्शानें उदराचा दुखरेपणा, टणकपणा, यकृताचा व पांथरीचा आकार आणि एखादी ग्रंथि आहे कीं काय हें समजतें.

मुलाचे वजन वारंवार पहावें. जन्मतःच चांगलें सशक्त मूल सात पौंड म्हणजे साडे तीन शेर असतें. हें वजन पाचव्या महिन्यांत दुपट झालें पाहिजे आणि वर्ष अखेरीस तिप्पट पाहिजे; सहाव्या वर्षी पहिल्या वर्षापेक्षां दुप्पट पाहिजे; आणि चौदाव्या वर्षी ह्याच्याही दुप्पट पाहिजे.

पचित्रिनैयेंः— मुलांत यकृत बहुदा मोठें असतें आणि फांसळोच्या खाल

कमीत कमी अर्धा इंच असतें. पांथरीची वाढ बालकांच्या रोगांत वारंवार होते. उजवीकडून डावीकडे बालकाच्या उदरावर हात ठेवावा, व ११ व्या आणि १२ व्या फांसळीमधील जागेच्या पुढें बोटाच्या टोकानें दाबावें, म्हणजे पांथरी मोठी झाली असल्यास श्वास घेतांना खाली सरकते व बोटाला लागते.

मुलाची शौचही पाहण्यास विसरू नये. आंगावर पिणाऱ्या मुलास दिवसांतून दोनतीन वेळा शौचास झाली पाहिजे. शौचाचा रंग पिवळा व साधारण घट्ट असावा. ह्यात कांहीं फरक झाला कीं काय-- उदाहरणार्थ, रंग बदलणे, घट्टपणा, कमी अगर जस्त वास, जंतू वगैरे पहावें.

रुधिराभिसरणः - मुलात हृदयाचें टोंक तीन वर्षेपर्यंत स्तनरेषेच्या बाहेरच्या बाजूस असतं. त्यानंतर आस्ते आस्ते मोठ्या मनुष्यांत असतें तेंथें येतं. लहान मुलात स्वभावतःच फुफ्फुसधमनी जवळचा हृदयाचा दुसरा ध्वनि महाधमनी जवळच्या हृदयाच्या दुसऱ्या ध्वनिपेक्षा जोराचा असतो.

श्वसनेंद्रिये :— मूल श्वासोच्छ्वासाचे वेळीं फांसळामधील जागेपेक्षा उदरोरः पटलाचा जास्त उपयोग करते. ह्यामुळे छातीपेक्षां उदराची हालचाल जास्त असते श्वास घेतेवेळीं फांसळीमधील जागा आंत ओढली जात असल्यास, हवा आत जातांना काहीं अडथळा होत आहे असें समजावें. ही स्थिति फुफ्फुसदाहज्वरांत किंवा फुफ्फुसप्रतिश्यायज्वरात आणि ज्या वेळीं फुफ्फुसाचा खालचा भाग दबला जातो त्या वेळींही होते. मोठ्या माणसांत श्वास घेणें, श्वास सोडणें व विश्रांति असा क्रम असतो. परंतु लहान मुलांमध्ये श्वास सोडणें, लांब श्वास घेणें, नंतर विश्रांति असा क्रम पुष्कळदां असतो. हें विशेषतः श्वसनेंद्रियाच्या रोगांत असतें. मुलांत विश्रांति अधिक वेळ असते. रोग्याच्या आवाजाचा पडसाद किंवा झणकारा पाहण्याकरितां लहान मुलांत रडण्याचा उपयोग करावा, व मोठ्या मुलांना त्याचें नांव विचारावें, नाहीं तर एक दोन मोजावयास सांगावें. श्वासोच्छ्वासाचे ध्वनि एका बाजूपेक्षां दुसरीकडे अधिक कर्कश असल्यास, कर्कशध्वनीची बाजू बहुतेक चांगली आहे असा नियम ध्यानांत ठेवावा. मुलाच्या आवाजाचे वहन सहज होतें, त्यामुळे कुर कुर आवाज एका बाजूस होत असूनही दोन्ही बाजूस ऐकूं येतात. बालकांच्या फुफ्फुसाच्या रोगांत फुफ्फुस हमेशा दबून जातें हें ध्यानात ठेवावें. श्वास आंत येत असताना आघात करावा. आघात आंत सौम्य असावा. मुलांची छाती

फार लवचिक असल्या कारणाने जोराने आघात केल्यास निरोगी स्थितीतही फुटक्या भांड्याच्या आघाजाप्रमाणे ध्वनि निघतो. मूल रडत असल्यास हे विशेष संभवते.

मूत्रेद्रियेः— मुलांच्या लघ्वीत साखर फार क्वचित् जाते. पण श्वेतकल्क निरोगी मुलांच्या लघ्वीत केव्हां केव्हां असतो. लघ्वीत खर [अस्थिसुधा] जाते, तिचा रंग जमिनीवर पांढरा उमटतो.

तंतुशक्तिरचनाः— मुलांत कर्मतंतूचा लकवा त्याचे हातपाय न हालण्याने ध्यानांत येतो. मुलास चालतां येत नसल्यास त्यास लकवा झाला आहे हे समजणे योग्य नाही. मूल निजले असतां अगर बसले असतां हातापायास चलन आहे किंवा नाही हे पहावे. अस्थिमार्दवांत मूल चालू शकत नाही पण तळपायाला गुदगुल्या केल्यास पाय चांगले हलविते. लकवा झालेले मूल हात किंवा पाय किंवा जेथे लकवा असेल ते इंद्रिय केव्हांही हालवीत नाही

आन्वाक्षेपः— हा पाहण्याकरितां रिकार्बीत अडकविल्याप्रमाणे वैद्याने आपल्या हातांत पाय घ्यावा. नंतर कंडरावर अस्ते आघात करावा. ही कंडरा मुलांत अरुंद व थोडी बाहेरच्या बाजूस असते हे लक्षांत ठेवावे. लहान मुलांमध्ये त्वचासंबद्ध परावृत्तिक्रिया निरोगी मोठ्या माणसापेक्षा अधिक जोराच्या होतात. लहान मुलाना उजेड समजतो की नाही हे समजण्याकरिता एक पेटलेली मेणवत्ती त्याच्या डोळ्यापुढे धरावी, व इकडे तिकडे हालवावी, आणि डोळे मेणवत्तीच्या हालण्याप्रमाणे हालतात किंवा नाही ते पहावे. मेणवत्ती एकदम डोळ्याजवळ नेल्याने मूल डोळे मिचकाविते किंवा नाही हेही पहावे.

कानः— कान पहात असतांना कर्णरंध्र लहान मुलांत अति आंखुड व कर्णपटल तिरकस असते हे लक्षांत घ्यावे.

मुलाची बुद्धिमत्ता पाहणे फार काटेण आहे. वेडेपणाची पहिली चिन्हे योग्य वयांतही डोळे ताठ धरतां न येणे, डोळे उगीच इकडून तिकडे हालत राहणे, उगाच किकाळणे, समोरील वस्तूकडे लक्ष न जाणे व वस्तू हातांत धरतां न येणे, ही आहेत. मोठ्या मुलांत शालेतील अभ्यासाची चवकशी करावी. त्यास निरनिराळे प्रश्न विचारारेत. शालेतील मुलाच्या क्रमावरूनही बुद्धि अजमावतां येते.

साधारणपणे मलाम अठरा महिन्यांचे समागम चालतां आले पाहिजे.

ह्या नंतर केव्हां तरी बोलतां येतें. काहीं मुलांच्या बुद्धिची व शरीराची वाढ उशिरां होते. तेवढ्यावरून त्यांस वेडें किंवा मंदबुद्धीचे समजू नये. वेडें मूल वाढलें तरी त्यांत सुधारणा होत नाही.

निरोगी मुलांस श्लोप पुढील प्रमाणें पाहिजे.

प्रथम वर्ष	१८ ते २० तास	५ ते ६ वर्षे	१० ते १२ तास
दुसरें ,,	१४ ते १६ तास	७ ते १२ ,,	१० तास
३ ते ४ वर्षे	१२ ते १४ तास	१३ ते १६ ,,	९ तास

मुलांमधील कांहीं ध्यानांत ठेवण्या सारखा गोष्टीः—

मूल आपलें डोकें दुसऱ्या किंवा तिसऱ्या महिन्यापूर्वी ताठ धरूं शकत नाही व पांचव्या महिन्यापूर्वी बसूं शकत नाही. मूल साधारणपणें दहाव्या महिन्यात चालूं लागतें पण उशीर झाल्यास तें रोगी आहेच असें समजू नये.

मुलास नेमल्यावेळीं स्तन पाजण्यास ध्यावें. नुसत्या अंगावरच्या अगर बाहेरच्या दुधावर मूल असेल तोंपर्यंत त्याला पाणी पाजूं नये. परंतु त्याला उन्हाळ्यांत किंवा ज्वरांत कांटा मोडलेलें पाणी पाजावें. दहा महिन्यांपूर्वी त्यास स्तन पाजणें बंद करूं नये. उन्हाळ्यांत ही स्तन पाजणें बंद करूं नये.

सहा महिन्यापेक्षां लहान वयाचें मूल त्याला कोणतें तरी दुःख असल्या-शिवाय रडत नाही. तें केवळ अवगुणानें किंवा हट्टोपणानें रडत नाही.

भुवयांचें आकुंचन व प्रकाश टाळणें हीं चिन्हे असल्यास डोकेदुखी आहे असें समजावें.

जर हात नेहमीं डोक्यावर असेल किंवा डोके आईच्या अंगावर टाकलेलें असेल तर कान बिघडला आहे असा संशय ध्यावा. जर बोटें मोठ्या रागानें तोडांत घालीत असेल तर कंठ तपासावा. डोकें इकडून तिकडे वारंवार हालवीत असेल तर कंठांत कांहीं अडकलें आहे अशी शंका घ्यावी.

रुग्णपरीक्षण समाप्त

लेखक : डाक्टर नी. रा. माऊस्कर.

उपसंहार

रुग्णपरीक्षणाच्या सोप्या रीती वर्णन करण्याची प्रतिज्ञा करून आम्ही त्या येथपर्यंत वर्णिल्या आहेत. त्यांचा उपयोग करून रोगचिन्हें व रोग जाणून घेण्याचा अभ्यास वैद्य होउ इच्छिणाऱ्यानें केला पाहिजे हें उघड आहे.

रोगचिन्हांचे दोन प्रकार आहेत. (१) रुग्णाजवळच बसले असता ज्ञात होणारीं चिन्हे आणि (२) प्रयोग शाळेंत अनेक प्रकारचे प्रयोग व निरीक्षण करून ज्ञात होणारीं चिन्हे. खरोखर पहातां पहिल्याप्रकारच्या चिन्हांचेंच महत्त्व अधिक आहे. कारण त्या चिन्हांच्या निर्हरणाकरिताच रोगी वैद्यास बोलावतो किंवा वैद्याकडे येतो, आणि तींच रोग कमी किंवा जास्त झाला किंवा नाहीसा झाला हे स्पष्टपणें दाखवितात. म्हणून अशींच चिन्हे जाणण्याचें व त्यावरूनच रोग ठरविण्याचें कौशल्य वैद्य होउ इच्छिणाऱ्यानें अभ्यासानें मिळवावें.

दुसऱ्या प्रकारचीं चिन्हे जाणणाऱ्यांस Pathologist असें म्हणतात. त्याच्या मार्फत जाणल्या गेलेल्या चिन्हांचा उपयोग पहिल्याप्रकारच्या चिन्हांवरून झालेल्या निर्णयास पक्केपणा आणण्याकडे होतो. उदाहरणार्थ पाळीच्या ज्वरानें आजारी असलेल्याच्या रक्तांत विशिष्ट प्रकारचें जंतु सांपडल्यास रोग पाळीचा ज्वरच आहे अशी खात्री होते. तथापि पाळीच्या ज्वरांत असे जंतु असतात हा सिद्धांत ठरण्यास प्रथमः रोग पाळीचा ज्वरच आहे हें ठरविलें पाहिजे व तें अर्थात् पहिल्या प्रकारच्या चिन्हांवरूनच ठरतें म्हणून खरोखर रोगज्ञापक चिन्हे पहिल्याप्रकारचींच चिन्हे होत. म्हणून पहिल्या प्रकारच्या चिन्हांवरूनच रोग ओळखून चिकित्सा करण्याचें कौशल्य मिळावेल पाहिजे. संशयाचे वेळीं दुसऱ्या प्रकारच्या चिन्हांची मदत घ्यावी असेच कोणोही म्हणेल. पण समचिकित्सा पद्धतीनें चिकित्सा करणाऱ्यास, पहिल्या प्रकारच्या चिन्हांवरूनच औषध ठरत असल्यामुळे असा संशयच असणार नाही.

उदाहरणार्थ ज्वर क्षयाचा आहे किंवा साधा श्वासनलिकाप्रतिश्यायाचा आहे असा संशय असला तरी बेडकें खारट असल्यावरून औषध लवणच ठरत असल्यामुळे संशय रहात नाही. एकूण पहिल्या प्रकारच्या चिन्हांचें ज्ञान महत्त्वाचें आहे. व तें करून घेण्याचें कौशल्य मिळविणें फार जरूर आहे. त्याच्या राती आम्ही वर्णिल्याच आहेत.

परिशिष्ट १ लें.

रुग्णपरीक्षणाचा तक्ता

दवाखान्याचें नांव व ठिकाण

रोग्याचें नांव
पत्ता
अनुक्रम नंबर वय जात
लिंग मिती अगर तारीख किती दिवसायासून
आजारी
मुख्य तक्रार
चालू आजारांतील हकीगत
रोग्याचा पूर्वतिहास
कुटुम्बाचा इतिहास
रोग्याची सर्वसाधारण स्थिती
वैद्यानें तपासणी करून मिळविलेली माहिती:—

तपासावयाचा भाग	रोगचिन्हांचें वर्णन	औषधा योजना व तिची तारीख
१ मन, २ डोके, ३ डोळे, ४ कान, ५ नाक, ६ चेहरा, ७ मुखद्वार, ८ दांत व हिरड्या, ९ जीभ. चव व तोंड, १० घसा (सप्तपथ), ११ उदर(पचनेंद्रियें), १२ मूत्रेंद्रियें, १३ श्वसनेंद्रियें, १४ हृदय व रक्ताभिसरणेंद्रियें, १५ तंतु-शक्तिरचना १६ उर, १७ नेत्रांव स्वप्ने, १८ त्वचा, १९ पाठ, कणा, हातपाय व सांघे २० धातू (कला), २१ जननेंद्रियें, २२ चयापचय.		

परिशिष्ट २ रें

रोगचिन्हानें निर्दिष्ट केलेलें रोगाचें स्थान

चिन्ह	रोगाचें स्थान
खोकला	श्वसनेंद्रियें.
खोकला, श्वासोच्छवासांत कष्ट, त्वचेचा काळेपणा.	श्वसनेंद्रियें किंवा हृदय.
उलटी, हगवण, पोटदुखी, जळती, मळकी, भूक नसणें, ढेंकर, मलावष्टंभ	पचनेंद्रियें.
आवाजांत फरक.	कृक (स्वरद्रिय) किंवा नासामार्ग.
प्रथमतः तोंडावर रसशोथ, मूत्र कमी जास्त किंवा गढूळ होणें.	मूत्रेंद्रियें.
प्रथमतः पायावर रसशोथ.	हृदय.
प्रथमतः पोटावर रसशोथ.	यकृत किंवा उदरावरण.
पिशाचबाधा.	गर्भाशयाचे रोग, विटाळासंबंधी रोग
आक्षेप, स्तंभ, लकवा, मृच्छा.	मेंदू, सुषुम्ना, जीवतंतू, मांसपेशी.
डोकें दुखणें.	नाकाजवळील हाडाच्या पोकळी, मेंदू, पचनेंद्रियें, स्त्रीजननेंद्रियें, डोळे, कान.

अनुक्रमणिका

उपोद्दात	१	२४ खरूज वगैरे त्वप्रोग	७४
वर्ग १ लाः सामान्य रोग	८ ते ७९	खरूज ७४, इसब ७५, कोरडा	
१ साधा किंवा अमिश्र ज्वर	८	इसब ७५, खवडा ७५, शीत-	
२ सर्दी [पडसें]	१२	पित्त ७५, मुहम ७५, गजकर्ण	
३ खोकला	१३	७५, चिखल्या ७५, मस	
४ आंवरक्ताची हागवण (आमातिसार)	१५	[चामखिल] ७५, कुरुप ७६,	
५ साधी हागवण (अतिसार)	१८	विस्फोट ७६, त्वग्रवितमा ७६,	
६ पटकी	२०	वर्ग २ रा. प्राकृतिक रोग ८० ते १०४	
७ अ. लहान मुलांची पटकी	२३	२५ खुडरोग [वातरक्त]	८०
७ पाळीचे ज्वर	२४	२६ मधिदाह [मधिदाहज्वर,	
जीर्णज्वर २६		आमवात]	८५
८ मंथरज्वर (मधुरा)	२९	२७ मूळव्याधि (अर्श)	८७
९ फुफ्फुसदाहज्वर	३३	२८ उपदन्श [फिरंगोपदंश]	९०
१० फुफ्फुसप्रतिश्यायज्वर	३८	मऊ फिरंगोपदंश ९०, कटीण	
११ गोंवर	४१	व्रणान्ना फिरंगोपदंश ९१,	
१२ कांजण्या[मसूरिका]	४३	चरणारा ९२, आनुवंशिक ९३.	
१३ माता (देवी)	४४	२९ क्षय [राजयक्ष्मा]	९६
१३ अ. माता काढणें व त्यापासून		फुफ्फुसराजयक्ष्मा ९७, गुल्म	
होणारे विकार	४७	१०१, गंडमाळा १०२.	
१४ अजीर्ण	४९	वर्ग ३ रा वैकारिक रोग १०५ ते ११२	
१५ अग्निमांद्य व पचनविकार	५०	३० पूयरक्त [पूयरक्तविकृति]	
१५ अ. सटवी	५४	व पूयविकृति]	१०५
१६ प्लेग (ग्रंथिकमंनिपात)	५६	३१ अंकुररोग	१०७
१७ डोळे येणे, खुपण्या [नेत्राभि-		३२ रक्ताबुंद	१०८
ष्यंद]	५८	वर्ग ४ थाः साधीचे रोग ११३ ते ११७	
१८ खांडुक [गळू]	६०	३३ प्रलापकसन्निपात	११३
१९ व्रण	६३	३४ तिह्वा [इन्फ्लुएन्झा]	११५
२० भाजणें	६५	३५ पीतज्वर (हारिद्रकज्वर)	११६
२१ जखम, लचक, मार	६७		
२२ मबलद्धता	६९		
२३ ओकारी	७३		

वर्ग ५ वाः सांसर्गिक रोग ११८-१२८	५६ कृकदाह व कृकप्रतिश्याय १६१
३६ विसर्प [धावरे] ११८	५७ कृकशोथ १६२
३७ पाटसर्प १२०	५८ कृकराजयक्ष्मा १६३
३८ कर्णमूलज्वर [हाडयाखोवण्या, गालगुड, गालगुडदे] १२४	५९ कृकरक्तार्बुद १६४
३९ डांग्या खोकला १२५	६० कृकोपदंश १६५
४० आवर्तिज्वर १२७	६१ कृकस्तेभ १६५
वर्ग ६ वाः स्फोटकज्वर १२९-१३२	६२ कंटाचा लकवा (स्वरभंग) १६६
४१ शीतपित्तज्वर १२९	६३ लघुश्वासनलिकादाह व लघुश्वासनलिकाप्रतिश्याय १६७
४२ अस्थिपीडाज्वर १३०	६४ पार्श्वशूलज्वर १६८
४३ लौहितागज्वर १३१	कुपकुसावरणदाह १६९, कुपकुसावरणप्रतिश्याय १६९, कुपकुसावरणपृथ १७०,
वर्ग ७ वाः रक्तावनतिक रोग १३३-१५६	६५ जलोरस्क (छातीत पाणी होणे) १७३
४४ मूत्रसाद [मूत्रपिंडदाह] १३३	६६ वातोरस्क (वातपूयोरस्क) १७४
आशुकाग्नी मूत्रसाद १३४, चिरकारी मूत्रसाद १३५,	६७ रक्तघ्नीत्री १७६
४५ मूत्राश्र्वयोरोग [मूत्रपिंड- लघुम्ब] १३६	६८ कुपकुमशोथ १७८
४६ मधुमेह १३८	६९ श्वासरोग (दमा) १७९
शर्करामूत्र १३९.	६९च रक्ताशोधन १८१
४७ अस्थिमाद्व १४२	७० श्वासनलिकाविस्तार १८२
४८ महाकुष्ठ [महारोग] १४५	७०अ. कुपकुमवाताविस्तार १८३
४९ पादुरोग १४७	वर्ग ९ वाः पचनेन्द्रियांचे रोग १८६ ते २४६
हल्लीमक १४७ श्वेतपादु १४८, पीतपादु १४९.	७१ दंतगोग १८७
५० रक्तपित्त १५२	दंतशूल १८७, दातास क्रीड लागणे १८७, दातानून रक्त किंवा पृ निघणे १८७, दात टिले होणे १८७, दात क्षिजणे व टिसूल होणे १८७.
५१ गलगंड १५४	७२ मुखरोग १८९
५२ निर्गन्धगलगंड १५५	साधा मुखरोग १९०, फिट- कोळ्याचा मुखरोग १९०, द्विरड्याच्या क्षताचा मुखरोग
वर्ग ८ वाः श्वसनेन्द्रियांचे रोग १५७ ते १८५	
५३ धुणा (घोळाणा) फुटणे १५७	
५४ पीनस १५९	
५५ नासाश १६०	
कंठविकार १६०,	

१९०, दाणेदार मुखरोग	८२ जठराधोद्वारमंकोच	२१५
१९०, मुखकोथ १९०, जि-	८३ तृष्णारोग (उदकमेह)	२१६
व्हादाहाचा मुखरोग १९१.	८४ स्नेहपाचनीव्रण	२१६
७३ उपजिह्वपिंडाचे रोग १९३	८५ आंत्रशूल	२१७
उपजिह्वपिंडाचा दाह १९३,	८६ आंत्रावरोग	२१९
उपजिह्वपिंडप्रतिश्याय १९४,	८६अ अंतर्गळ	२२१
उपजिह्वपिंड मोठे होणे	८७ आंत्रमकोच	२२३
(वृद्धि) १९४, उपजिह्व-	८८ पुच्छवतीदाह व आंत्रपुच्छदाह	२२४
पिंडावर पीटिका १९४, उप-	८९ आंत्रव्रण	२२६
जिह्वपिंडाचे व्रण १९४.	९० आंत्रकोपोत्सर्ग	२२७
७४ सप्तपथाचे रोग १९६	९१ आंत्ररक्तावृद्ध	२२८
सप्तपथाचा दाह १९६,	९२ आंत्ररक्तस्राव	२२९
सप्तपथाचा प्रतिश्याय १९६,	९२अ गुदघंश	२३०
सप्तपथाच्या त्वचेची वृद्धि	९३ उदरावरणदाह	२३१
१९७, सप्तपथांतील व्रण	आशुकारी उदरावरणदाह	
१९७, सप्तपथाचा उपदंश	२३१, चिरकारी उदरा-	
१९७, सप्तपथाचा क्षय १९७,	वरणदाह २३३.	
घशाच्या मागील भिंतीवर	९४ जलोदर	२३४
गळू १९७, सप्तपथाचा लकवा	९५ यकृदाह	२३६
१९८.	९६ यकृद्वृद्धि	२३९
७५ अन्ननलिकेचे रोग १९९	९७ यकृद्विद्रधि	२३०
अन्ननलिकादाह १९९. अन्न-	९८ यकृत्काठिण्य	२४०
नलिकाप्रतिश्याय २०० अ-	९९ कावीळ (कामला)	२४१
न्ननलिकास्तंभ २००, अन्न-	१०० यकृद्वक्तावृद्ध	२४३
नलिकाग्रन्थि २००,	१०१ यकृज्जलग्रन्थि	२४३
अन्ननलिकासंकोच २०१,	१०२ पित्ताश्मरीशूल	२४५
अन्ननलिकाविस्तार २०१,	१०३ ग्रीहावृद्धि	२४६
अन्ननलिकेचा लकवा २०२,	वर्ग १०वा: १०४ कृमी २४७ ते २५१	
७६ जठरदाह व जठरप्रतिश्याय २०३	चापट लांब कृमी २४७,	
७७ जठररक्तस्राव (रक्तच्छर्दा) २०५	वाटोळे लांब कृमी २४७, बारीक	
७८ जठरशूल २०६	सुतासारखे आखुड कृमी २४८	
७९ जाठर व्रण २०८	Ankylostoma Duode-	
८० जाठर रक्तावृद्ध २१०.	nale २४८ Trichina Spi-	
८१ जठरविस्तार २१३	ralis २४९, नारू २४९	

वर्ग ११ वा		१२८ हृदयावरणस्त्राव	२८१
मूत्रद्विषांचे रोग २५२ ते २७८		१२९ हृदयांतस्त्वचादाह	२८३
१०५ मूत्रपिंडांत रक्ताधिक्य	२५२	१३० हृदयदाह	२८६
१०६ मूत्रपिंडांत रक्तस्त्राव	२५३	१३१ हृदयाच्या द्वाराचे व	
१०७ मूत्रपिंडराज्यक्ष्मा	२५४	झाकणाचे रोग	२८७
१०८ मूत्रपिंडांतील रक्तार्बुद व		द्विपत्रकद्वाराचें संकोचन	
इतर ग्रंथि	२५५	२८८, द्विपत्रकद्वाराची	
१०९ मूत्रपिंडांत खडे होणे	२५५	शिथिलता २८९ महाधम-	
मूत्रातून वाळू जाणे	२५५	नीद्वार मंकोच २९०,	
मूत्राश्मरीशूल २५५		महाधमनीद्वार शैथिल्य	
११० मूत्रपिंडविवरदाह	२६०	२९२, फुफ्फुसद्वार मंकोच	
१११ मूत्रपिंडपूय	२५८	२९३, फुफ्फुसद्वार शैथिल्य	
११२ परिमूत्रपिंडदाह	२६०	२९५, त्रिपत्रकद्वार मंकोच	
११३ जलाढ्यमूत्रपिंड	२६१	२९५, त्रिपत्रकद्वार शैथिल्य	
११४ चलत् मूत्रपिंड	२६२	२९६.	
११५ मूत्ररक्त (अमूत्रता, मूत्रा-		१३२ हृदयस्थूलता	२९८
वरोध)	२६४	१३३ हृदयविस्तार	३००
११६ मूत्राशयदाह	२६६	१३४ हृदयाचा मेदोरोग	३०२
११७ मूत्राशयप्रतिश्याय	२६८	१३५ हृदयलघुत्व	३०३
११८ मूत्राशयांत रक्तस्त्राव	२६८	१३६ हृदयशूल	३०४
११९ मूत्राशयराज्यक्ष्मा	२६९	१३७ हृदयक्रियाविकार	३०५
१२० मूत्राशयरक्तार्बुद	२७०	हृदयाची धडधड ३०६,	
१२१ मूत्राशयांत अर्श	२७०	हृदयाचा अनियमितपणा	
१२२ मूत्राशयाचा लकवा व स्तंभ		३०७, हृदयाचा अतिवेग	
(मूत्रासचय)	२७१	३०८, हृदयाचा अल्पवेग	
१२३ झोपेत मुतणे (लघ्वी होणे)	२७२	३०८, हृन्मांद्य ३०९,	
मूत्र न धरवणे	२७३	हृदयविराम ३१०.	
१२४ मूत्राशयांत खडे होणे		१३८ धमनीदाह	३०१
(मृत्खडा)	२७३	१३९ धमनीकाष्ठिण्य	३१२
१२५ मूत्रमार्गदाह	२७४	१४० धमनीविस्तार	३१४
१२६ मूत्रमार्गव्रण (परमा)	२७५	१४१ शिरादाह	३१८
वर्ग १२ वा : रक्ताभिसरणेंद्रि—		१४२ शिराविस्तार	३२०
यांचे रोग २७९-३२१		वर्ग १३ वा : लसिकावाहिन्या व	
१२७ हृदयावरणदाह	२७९	लसिकापिंड ह्याचे रोग ३२२-३२६	

१४३ लसिकावाहिनीदाह	३२३
१४४ लसिकावाहिनीविस्तार	३२३
१४५ लसिकापिंडाच्चादाह व वृद्धि	३२३
१४६ हस्तिचर्म रोग	३२४
१४७ दुग्धमूत्र	३२५
१४८ अंडपीटिका	३२६

वर्ग १४: प्राणशक्तिविकार

३२७-३५८

१४९ भूतोन्माद (पिशाच बाधा)	३२८
१५० निद्राविकार	३२९
निद्राभाव ३३१, निद्रा- धिक्य ३३१ निद्रितचेष्टन ३३१	
१५१ जीवतंतुक्षीणता	३३३
मस्तिष्कक्षीणता ३३३, सुषु- म्नाक्षोभ ३३४, मैथुन- दौर्बल्य ३३४, रोगभ्रम ३३४	
१५२ उन्माद (वेडेपणा)	३३६
आभास ३३६, दुष्प्रेरणा ३३७, भ्रांति ३३८, सामान्योन्माद विशेषोन्माद ३३८, विप्रणो- न्माद ३३९.	

१५३ अपस्मार (फेंपरे)	३४१
१५४ धनुर्वात	३४४
१५५ अग्रपतानक	३४६
१५६ नृत्यवात	३४७
१५७ कंपवायु	३५०
शिरःकंप ३५१	
१५८ मूत्राक्षेपक	३५१
१५९ क्रियापतानक	३५४
१६० आक्षेप व स्तंभ	३५५
१६० अ. उचकी	३५७

वर्ग १५ वा : मेंदूचे रोग ३५९-३८०

१६१ मस्तिष्कावरणदाह	३५९
मस्तिष्कसुषुम्नावरणदाह ३६०,	

क्षयजन्यमस्तिष्कावरणदाह ३६०	
१६२ झळ लागणें (आतपमूच्छां)	३६१
१६३ मस्तिष्कावरणांत रक्तस्राव ३६३	
१६४ मस्तिष्कदाह	३६४
१६५ मेंदूत रक्तस्राव (रक्तज- मूच्छां)	३६५
१६६ मेंदूत रक्ताधिक्य व मेंदूत रक्ताल्पता	३६७
१६७ मेंदूत ग्रंथि होणें	३६८
१६८ मेंदूतील धमनी रुद्ध होणें (मस्तिष्कमार्दव)	३६९
१६९ चक्रर (भोंवळ)	३७०
१७० मेंदूस धक्का लागणें, मेंदू सुन्न होणें	३७२
१७१ जलशीर्षकरोग	३७३
१७२ मस्तिष्कशूल (अर्धशिशि, आर्धावभेदक)	३७५
१७३ बुद्धिनाश	३७९

वर्ग १६ वा :

सुषुम्नेचे रोग ३८१ ते ४०७

१७४ क्रियाक्षेपक	३८१
१७५ कलायखंजता	३८३
१७६ लकवा	३८७
१७७ सघातोन्माद	३९२
१७८ मांसपेशीकृशता	३९४
१७९ आस्यघात	३९५
१८० सुषुम्नावरणांत रक्तस्राव	३९६
१८१ सुषुम्नावरणदाह	३९७
१८२ सुषुम्नादाह	३९८
१८३ सुषुम्नेत रक्ताधिक्य किंवा रक्ताल्पता	४००
१८४ सुषुम्नेत रक्तस्राव	४०१
१८५, पृष्ठवंशांतील भेग	४०१
१८६ सुषुम्नेच्या ग्रंथि	४०२

१८७ मांसपेशीकाटिष्य	४०२	वर्ग २३ वा :	
१८८ मांसपेशीकाटिष्यकृशता	४०४	डोळ्यांचे रोग	४३४ ते ४४४
१८९ आशुकारी विपारी लकवा	४०५	२०७ पूयाभिष्यद	४३४
१९० लहान मुलांचा आशुकारी लकवा	४०६	२०८ पीटिका आणि व्रण (शुक्र-रोग)	४३५
वर्ग १७ वा : तंतूचे रोग	४०८ ते ४१३	२०९ कनीनिकामंडळदाह	४३६
१९१ तंतुदाह	४०८	२१० अधिमंथ	४३६
१९२ तंतुशूल ४०९, गृध्रसी	४१०	२११ मोतित्रिंदु (लिंगनाश, टीका)	४३७
१९३ तंतुग्रथि	४१२	२१२ नेत्रनासानलिकाव्रण (नेत्र-नाडी, लासूर)	४३७
वर्ग १८ वा :		२१३ ऱ्हस्व किंवा दीर्घ दृष्टि	४३८
छिद्रमयकलेचे रोग	४१४ ते ४१६	२१४ दृष्टिविकार (दृष्टिमाद्य)	४३८
१९४ मेदोग्रथि	४१४	वर्ग २४ वा :	
१९५ रसशोथ	४१५	२१५ कानाचे रोग	४४५ ते ४४८
१९६ बालरसशोथ	४१६	वर्ग २५ वा : जनावरापासून	
वर्ग १९ वा :		लागणारे रोग	४४९ ते ४५३
मांसपेशींचे रोग	४१७ ते ४२०	२१६ श्वानदंश	४४९
१९७ मांसपेशीदाह	४१७	२१७ अश्वविपरोग	४५०
१९८ मांसपेशीशूल	४१८	२१८ विपपुळी	४५२
वर्ग २० वा : सांध्याचे रोग	४२१ ते ४२६	वर्ग २६ वा : विषबाधा	४५४ ते ४६४
१९९ संधिशोथ	४२१	२१९ प्राणिदंशविष	४५४, सर्प-दंश ४५४, मृपकदंश ४५६.
२०० संध्यवनति	४२२	२२० खनिज विषे	४५७, सोमल ४५७, पारा व त्याचे पदार्थ ४५८, तांबे व तज्जन्य विषे ४५९, शिसे व तज्जन्य विषे, काचेची पूड ४६०. मातीचे तेल ४६०, नत्र सोमल, ज्वल, गंधक इत्यादिकांचे अम्ल (तेजाव) ४६०, कॉस्टिक (धुण्याचा) सोडा, अमोनिया (नवसागर), पोटॅश (लाकडाचीराख), चुना वगैरे क्षार ४६१.
२०१ मधिराजयक्ष्मा (मधिश्वेत-शोथ)	४२३		
पृष्ठपंशराजयक्ष्मा	४२४,		
वंक्षणमधिराजयक्ष्मा	४२५.		
वर्ग २१ वा : हाडांचे रोग	४२७ ते ४३०		
२०२ अस्थिदाह	४२७		
२०३ अस्थिकोथ (हाड मरणें)	४२८		
२०४ अस्थिव्रण (हाडीव्रण, हाड कुजणे, पिकणे, सडणे)	४२८		
वर्ग २२ वा : त्वचेचे रोग	४३१ ते ४३३		
२०५ त्वचाराजयक्ष्मा	४३१		
२०६ श्वेतकुष्ठ	४३२		
२०६ अ. टक्कल	४३२		

२२१ वनस्पतिजन्य विषे ४६१
 अकु ४६१, पाढरा धोतरा
 ४६२, काळा धोतरा ४६२,
 कुचल्याचे सत्व ४६२,
 मद्य ४६३, भाग, गाजा,
 माजुम चरस वगैरे ४६३.
 कडु बदाम, कापूर जाय-
 फळ ४६३ विषांचा
 सामान्य उपचार ४६३.

वर्ग २७ वा :

२२२ श्वसनक्रियावरोध ४६५ ते ४६८
 पाण्यात बुडल्यामुळे झालेला
 ४६५, फासामुळे किंवा
 अन्य कारणाने गळ्या आव-
 लल्याने उभ्दवणारा ४६६,
 प्राणवायुग्रहित वायुपासून
 उभ्दवणारा ४६६, बालश्वासावरोध ४६८

वर्ग २८ वा: स्थित्यंतराचे विकार

४६९ ते ४७३

२२३ बालकामला ४६९
 २२४ दंतोद्धवविकार ४७०
 २२५ आर्तवाग्भविकार ४७१
 २२६ आर्तवातचिकार ४७३

वर्ग २९ वा : पुरुषजननेद्रिय-
 विकार ४७४ ते ४८०

२२७ व्रस्तिग्रीवापिंड विकार ४७४
 व्रस्तिग्रीवापिंडदाह ४७४
 व्रस्तिग्रीवापिंडवृद्धि ४७५,
 व्रस्तिग्रीवापिंडराज्यक्षमा
 ४७६, व्रस्तिग्रीवापिंड-
 रक्तार्धुद ४७६.

२२८ अंडरोग ४७७

अंडदाह ४७७, अंडप्रतिश्याय

४७७ अंडजलशोथ ४७७,

अंडशिराविस्तार ४७८,

अंडराज्यक्षमा ४७९,

अंडरक्तार्धुद ४७९,

अंडफिरंगोपदंश ४७९,

अंडहस्तिचर्म ४७९,

२२९ शिश्नोत्तेजन ४८०

२३० नपुंसकत्व ४८१

२३१ स्वप्नावस्था
 (वीर्यपात, वीर्यस्त्राव) ४८१

वर्ग ३० वा : स्त्रीजननेद्रियांचे

विकार

स्त्रियांच्या जननेद्रियाच्या
 आकृती ४८४, ४८५

२३२ ब्राह्मजननेद्रियाचे रोग ४८६

योनिर्कंडु ४८६, योनिर्कंद
 ४८७.

२३३ योनिमार्गचे रोग ४८७

योनिमार्गास्त्राव (धुपणी,
 पगर) ४८७, योनिभ्रंश ४८९.

२३४ गर्भाशयाच्या ग्रीवानलि-
 केचे रोग ४८९

ग्रीवानलिकेचा दाह व

प्रतिश्याय ४९०, ग्रीवा-

नलिकेच्या मुखावरोल

क्षते ४९०, ग्रीवानलिकेचें

मुख उरफटणे ४९१,

ग्रीवानलिकेच्या ग्रंथि ४९२.

२३५ गर्भाशयाचे रोग ४९२

गर्भाशयदाह ४९२,

सूतिका ज्वर ४९३, गर्भा-

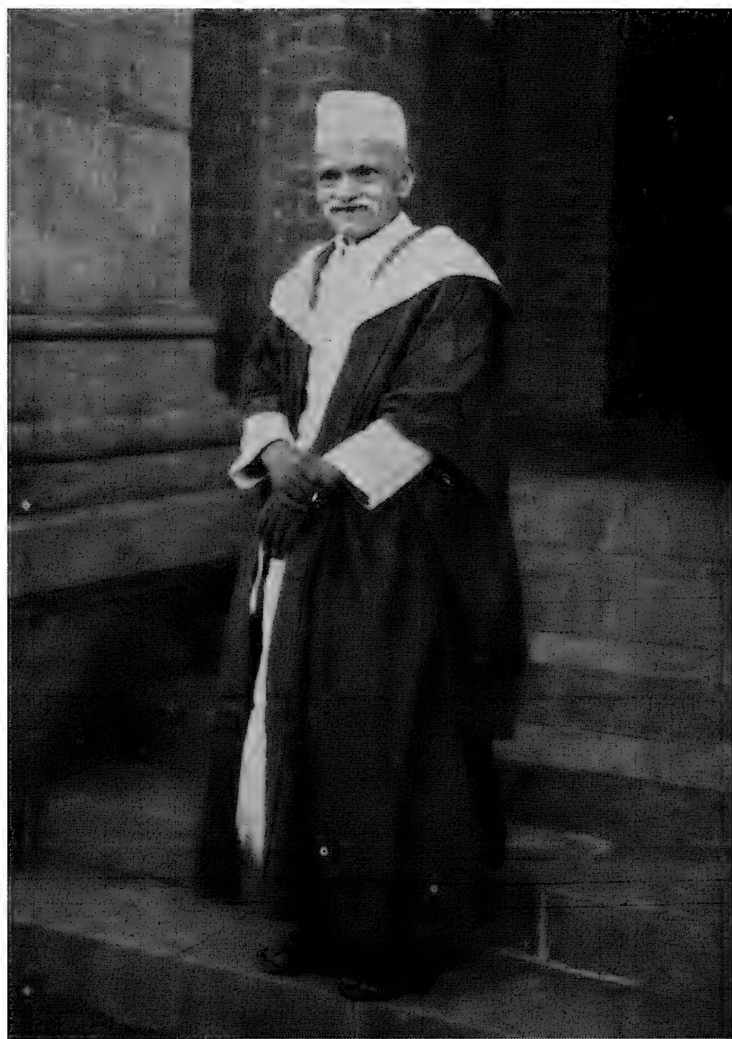
शयप्रतिश्याय ४९६,

गर्भाशयग्रंथि ४९७,

गर्भाशयाचें स्थलांतर ५००

स्थलांतराच्या आकृती ५०१

५०१, गर्भाशयभ्रंश		ग्रथिगुच्छ) ५३०, सल,	
५०२, गर्भाशय उरपटणें		चीप ५३१.	
५०३, गर्भाशयशूल		२४२ गर्भपात व अकालप्रसूति	५३१
५०४, गर्भाशयाचे उप-		२४३ प्रसूति व सूतिकावस्था	५३५
जत दोष ५०५.		२४४ विलंबित प्रसूति	५४०
२३६ बीजवहिनी व स्त्रीअंड		२४५ बाळंतपणापूर्वी व नंतर	
ह्यांचे रोग	५०६	होणारा रक्तस्राव	५४३
दाह व प्रतिश्याय ५०६,		२४६ बाळंत स्त्रियांच्या दुधासंबंधी	
स्त्री अंडाच्या ग्रथि ५०८.		तकारी	५४४
२३७ रक्तगुल्म (गर्भाशया-		वर्ग ३२ वा : कलाविकार ५४६	५६८
भोंवतीं होणारा रक्तस्राव)	५०९	२४७ दाह	५४७
२३८ आर्तवाचे रोग	५१२	२४८ प्रतिश्याय	५५०
आर्तवाभाव ५१२, अत्या-		२४९ कोथ	५५३
र्तव ५१५, पीडितार्तव		२५० कृशता	५५५
(विटाळ शूल)	५१६	२५१ अतिपुष्टि	५५६
२३९ स्तनाचे रोग	५२०	२५२ मेदोरोग	५५७
स्तनांत रक्ताधिक्य		२५३ रक्तस्राव	५५८
(दुधाचा ज्वर) ५२०		२५४ रसशोथ	५६०
स्तनांतील गळू ५२०,		२५५ पिंडवृद्धि व ग्रंथि	५६१
स्तनाप्रावरील भेगा ५२१		२५६ अशमोःपत्ति	५६६
स्तनांत ग्रंथि ५२१.		२५७ रक्ताल्पता	५६७
२४० स्त्रियांचा वांझपणा	५२२	२५८ रक्ताधिक्य	५६८
वर्ग ३१ वा : गर्भारपण,		उपसंहार (औषधियोजनेचें	
प्रसूति व सूतिकावस्था		रहस्य)	५७०
ह्यांतील विकार ५२४-५४५		जवळ बाळगाबयाचीं मर्दनें	५७५
गरोदपणाचीं लक्षणें ५२४		उत्तार	५७५
गर्भवतीची वागणूक ५२६		टिपणो	५७७
२४१ गर्भवतीचे रोग	५२६	रोगाच्या इंग्रजी नावांचें	
२४१अ. गर्भाचे रोग	५२८	सूचीपत्र	५८५
गर्भोदकाधिक्य ५२८,		कठीण व पारिभाषिक	
गर्भाचें रसग्रंथिगुच्छांत		शब्दांचा कोष	५९५,
रूपांतर होणें (रस-		शुद्धिपत्र	६३१



डॉ. केशव लक्ष्मण दसरी
बी. ए., बी. एड., डी. लिट्. (ऑनररी)



डॉ. नी. रा. माऊस्कर
सर्व् असिस्टंट सर्जन,
मेडिकल प्रेक्विशनर, नाशिक.

सच्चिकित्साप्रकाशिका

खंड दुसरा

लौकिकरोगचिकित्सा

लेखक

डॉ. केशव लक्ष्मण दत्तरी, बी. ए., बी. एल्., डी. लिट.

होमिओपथिक प्रॅक्टीशनर, नागपूर.

आणि

डॉ. नीलकंठ केशव दत्तरी, L. M. P. C. P. नागपूर.

श्री
औषधांची नांवे

मराठी नांव

इंग्रजी नांव

लवण (मीठ)

Natrum Muriaticum

लोहज्वालिक

Ferrum Phosphate

कुलनार

Calcarea Sulphate

तिक्तसैधव

Natrum Sulphate

इष्टमभूगांधिक

Kali Sulphate

लवणभूज्वालिक

Natrum Phosphate

इष्टमभूलवण

Kali Muriaticum

अस्थिसुषा

Calcarea Phosphate

सिकता

Silicea

चित्रादमा

Calcarea Fluoride

इष्टमभूज्वालिक

Kali Phosphate

मग्नज्वालिक

Magnesium Phosphate

— — —

॥ श्री ॥

॥ अथ सचिकित्साप्रकाशिका द्वितीयखंडः ॥

लौकिकरोगचिकित्सा



मुखेन रोगबोधः स्यात् चिकित्सानिश्चयोऽपि च ।

तथाऽत्र वर्णयिष्यामि रोगलक्षणसाधनम् ॥ १ ॥

उर्ध्वबाहुर्विरौम्येष सर्वे शृण्वन्तु मानवाः ।

स्वास्थ्यं समचिकित्सैव कुर्यात् सा सेव्यतां बुधैः ॥ २ ॥

अल्पव्यया कष्टहीना शीघ्रमारोग्यदायिनी ।

चिकित्सा कथिता याऽत्र सा सदा सेव्यतां बुधैः ॥ ३ ॥

उपोद्धात

रहस्यवर्णनात् रोगाच्या चिकित्सेचें तत्व व सामान्य नियम शक्य तितक्या पूर्णपणें सांगितले आहेत. त्याच्या साह्याने अत्यंत बुद्धिमान् मनुष्यास कोणत्याही रोगाची चिकित्सा करतां येईल हें जरी खरें आहे, तरी सामान्य बुद्धिच्या मनुष्यास ती गोष्ट बहुतेक अशक्य आहे. म्हणून ह्या खंडामध्ये रहस्यवर्णनात् सांगितलेलें तत्व व नियम लौकिक रोगांना कसे लावावे तें सांगावयाचें आहे.

लौकिक रोग म्हणजे काय, हें प्रथम सांगितलें पाहिजे. रहस्यवर्णना-बद्दल दिसून आलेंच आहे की, रोग जितके दोष आहेत तितकेच म्हणजे

बाराच आहेत. लोकव्यवहारांत त्या दृष्टीने रोगाकडे कोणीच पहात नाही. हमेशा एकत्र दिसून येणाऱ्या कांहीं कांहीं विशिष्ट चिन्हांस कांहीं तरी विशिष्ट नाव देऊन त्या नावाचाच लोक व्यवहारांत उपयोग करतात. असे रोग लोक त्या त्या रोगांतील चिन्हाच्या ढळढळीतपणामुळे सहज ओळखू शकतात. उलट शास्त्रीय दृष्ट्या जे बाराच रोग आहेत ते ओळखण्यास लोकांस कठीण जाते. म्हणून लोकांत प्रसिद्ध असलेल्या रोगांना आम्ही लौकिक रोग असें म्हटले आहे व त्यापैकी बहुतेक सर्व रोगांचे कारण, स्वरूप, वगैरे आवश्यक तितके वर्णन करून त्यांची चिकित्सा व पथ्य ह्या खंडांत सांगितली आहे.

ह्या खंडांत सांगितलेल्या अनेक गोष्टींविषयीं येथें खुलासा करणें जरूर आहे.

रोगांचे कारण अंतःस्थ आणि बाह्य अशा दोन प्रकारचे असते. मनुष्य जन्मतःच कांहीं कांहीं रोगांचो प्रवृत्ती घेऊनच जन्मतो. ह्यालाच अंतस्थ कारण असें म्हणतात. ह्या अंतस्थ कारणाशिवाय केवळ बाह्य कारणांनी रोग उत्पन्न होऊं शकत नाहीत. बीज असल्याशिवाय केवळ माती व पाणी ह्यांपासून झाड उत्पन्न होऊं शकत नाही, त्यासारखेच हे आहे. अनेक मनुष्यांस थंडीची बाधा सारखीच झाली असतां, एकास श्वास रोग होतो, एकास पाळोचा ताप येतो, एकास खोकला होतो, एकास फुफुसप्रतिश्याय होतो व एकास थोडेंसें पडसेंच होते. ह्या वैचिण्याची उपपत्ति ह्या अंतःस्थ कारणांनीच लागते हे उघड आहे.

बाह्य कारणे हवा, पाणी, अन्न, राहणी, शीतोष्णाची बाधा, विषयांचे अतिमात्र सेवन किंवा अत्यल्प सेवन, मनःशोभ, रोगी मनुष्यांचा सहवास रोगविषांचा संसर्ग इत्यादि आहेत.

येथेच रोगोत्पादक अशा सूक्ष्म जंतूविषयी लिहणें जरूर आहे. अशा सूक्ष्म जंतूंच्या प्रवेशामुळेच रोग उत्पन्न होतात व त्या सूक्ष्म जंतूंस मात्स्याने रोग नाहीसे होतात असे प्रतिपादन करणारा एक पक्ष अलिकडे बऱ्याच वर्षांपासून उत्पन्न झाला आहे. परंतु ह्या पक्षासही असे कबूल करावे लागले आहे की, हे जंतू मनुष्याभोवतीं हवेत, पाण्यांत, जमीनींत आणि खुद्द त्याच्या त्वचेवर व श्लेष्मल त्वचेवर अतोनात राहत असूनही, निरोमी मनुष्यांत त्यांचा

प्रवेश होऊं शकत नाहीं आणि प्रवेश करण्याचा त्यांनी प्रयत्न केल्यास ते लगेच मरण पावतात. अंतःस्थ रोगप्रवृत्ति किंवा शीतोष्णादि बह्य कारणां ह्यामुळे शरीर नाजुक बनलेले असते तेव्हांच हे जंतू शरीरांत प्रवेश करून तो तो विशिष्ट रोग उत्पन्न करू शकतात. आणि त्या जंतूंनी शरीरांत प्रवेश केल्या-नंतर, त्यांना मारण्याचा प्रयत्न केल्यास, जंतूबरोबर शरीराचे ते ते भागही मरण पावतात किंवा शरीरास दुसरे कोणतेतरी रोग होतात. शिवाय सर्व रोगांचे जंतूही, ह्या पक्षाच्या लोकांना अजून सांपडले नाहीत; आणि पटकी वगैरे रोगांच्या कित्येक रोग्यांमध्ये केव्हां केव्हां हे जंतू सांपडतही नाहीत.

ह्यावरून दिसून येईल की, सूक्ष्म जंतू हे रोगाचे खरे कारण नसून, इतर अंतःस्थ व बाह्य कारणांनी शरीर नाजुक होणे, हेच रोगाचे खरे कारण होय; व शरीराचा हा नाजुकपणा नाहीसा करणे हीच खरी चिकित्सा होय. समचिकित्सापद्धतीच्या औषधाने हा नाजुकपणा नाहीसा होतो व त्याबरोबर रोग आणि जंतूही नाहीसे होतात हे कोणासही प्रत्यक्ष अनुभवाने दिसून येईल.

येथेच जंतुजनित रोगांच्या प्रतिबंधाकरिता (Prevention) किंवा निर्हणकरिता (Cure) अलीकडे व्हॅक्सीन (Vaccine) किंवा सिरम (Serum) ह्यांचा उपयोग करतात त्या विषयी लिहितो. व्हॅक्सीनमध्ये कम-जोर केलेले रोगजंतु किंवा त्यानीं उत्पन्न केलेलीं विषे किंवा मारलेले रोगजंतु असतात. सिरममध्ये कोणत्याही प्राण्यांच्या शरीरांत रोगजंतु शिरले असता ते शरीर त्या जंतुपासून स्वतःचें रक्षण करण्याकरितां जे पदार्थ उत्पन्न करते ते पदार्थ असतात. त्यास प्रतिरोगजंतु (Antitoxins, antibodies) म्हणतात. व्हॅक्सीन हे होमिपाथिक (समचिकित्सेचें) औषध आहे. ह्याने प्रथमतः अल्पप्रमाणांत रोगच उत्पन्न होतो किंवा रोगानुकुल परिस्थितीच उत्पन्न होते परंतु लवकरच रोगप्रतिबंधक परिस्थिति शरीरांत उत्पन्न होते. सिरम हे विपरीत (Antipathic) चिकित्सेचें औषध आहे हे उघड आहे. त्याचा तत्काळ रोगप्रतिबंधक किंवा रोगाचा जोर कमी करणारा असा परिणाम होतो. पण पुढे शरीराच्या प्रतिक्रियेने रोगानुकुल किंवा रोगवर्धक परिणाम होत असला पाहिजे. एकूण सिरमचा रोगप्रतिबंधक परिणाम फारच थोडा वेळ राहतो आणि व्हॅक्सीनचा रोगप्रतिबंधक परिणाम पुष्कळच जास्त काळ राहतो. काही व्हॅक्सीनचा परिणामही फार थोडा काळ राहतो. उदाहरणार्थ कॉलरा व

प्लेग यांचे व्हॅक्षीन; तथापि मंद विपरीत चिकित्सेचा जितका उपयोग करिता येतो तितकाच सिरमचा करण्यास हरकत नाही.

असें आहे तरी व्हॅक्षीनचिकित्सा व सिरमचिकित्सा ह्यांत एक धोका आहेच. व्हॅक्षीन किंवा सिरम ज्या मांसरसांत म्हणजे ओजसामध्ये (proten) तयार होते तो रक्तात सुईने (injection) घातला असता अनेकफिलयाकूटिक् शॉक (Anaphylactic Shock) किंवा सिरम सिकनेस (Serum Sickness) हे भयंकर रोग होतात. हे रोग टाळण्याकरिता व्हॅक्षीन व सिरममधील बराचसा मांसरस काढून टाकतात ह्यामुळे हे रोग फारच क्वचित् होतात हे खरे आहे; तथापि ते होतात आणि त्यांची पाळो कोणावर येईल ह्याचा नेम नाही आणि व्हॅक्षीन व सिरम हमेशा घेण्यांत आले तर त्यापासून शरीरांत दूरगामी वाईट परिणाम होण्याचा संभव आहे. म्हणून व्हॅक्षीन व सिरम सुईने रक्तांतून न घेतां, तोंडातून घेण्याची एक युक्ति आहे तिचा प्रयोग करावा किंवा कोणत्याही रोगाचे जे विपरीतार्थकारी औषध तेंच रोगप्रतिबंधार्थ रोग होण्यापूर्वी घ्यावे. परंतु ह्या युक्तीचें प्रयोग पुष्कळ झालेले नसल्यामुळे त्याविषयी अजून खात्री वाटत नाही. म्हणून ज्यांच्या त्यांच्या इच्छेप्रमाणे व्हॅक्षीन किंवा सिरम सुईने रक्तांतून घ्यावे किंवा वरील दोन युक्तींचा प्रयोग करावा असें आम्हांस वाटतें. बाराक्षार साध्य रोग हरण करण्यास समर्थ आहेत हे निश्चित आहे.

रोगाचें स्वरूप म्हणजेच लक्षणें वर्णन करतांना रोग ओळखण्यास आवश्यक अशीं सर्व चिन्हे देण्याचा आम्ही प्रयत्न केला आहे. त्या वर्णनाच्या साह्याने रोग ओळखता येऊन चिकित्सा करतां येईल. तसें न झाल्यास ३२ व्या वर्गांत वर्णिलेल्या कलाविकारांच्या साह्याने रोगाची चिकित्सा, त्या रोगाचें नांव न ओळखतां करतां येईल. किंबहुना हे कलाविकार प्रथमतः वाचून नंतर समग्र ग्रंथ वाचल्यास तो जास्त चांगल्या रीतीनें समजेल.

चिकित्सेचें वर्णन करतांना त्या त्या रोगांत औषधाची निवड करण्याकरितां उपयोगी पडणारीं चिन्हे शक्य तितक्या पूर्णत्वानें देण्याचा आम्ही प्रयत्न केला आहे. तथापि प्रत्येक औषधाची तीच ती सामान्य चिन्हे पुनः पुनः देण्याचें टाळलें आहे. म्हणून चिकित्सेत दिलेलीं चिन्हे केवळ मार्गदर्शक समजून त्यांची पूर्ति रक्ष्यवर्णनांत दिलेल्या सामान्य चिन्हांनीं व क्वचित्प्रसंगीं

औषधीगुणादर्शांत दिलेल्या चिन्हांनीं केली पाहिजे हें लक्षांत ठेवावें. चिकित्सेंत दिलेल्या कांहीं चिन्हांपुढें प्रश्नार्थक चिन्ह केलेलें आहे. त्याचा अर्थ असा कीं तीं ग्रंथांत सापडत नाहींत आणि अनुभवावरूनही त्याविषयीं आमची अगदी खात्री झालेली नाहीं, म्हणजे त्याविषयीं खात्री होण्याकरितां अधिक अनुभवाची गरज आहे. तरी चिकित्सकांनीं त्या चिन्हांचा उपयोग सावधपणें व शोधदृष्टिनें करावा.

चिकित्सेचे दोन भाग पडतात, ही गोष्ट ही लक्षांत ठेवावी. रोगाची संभवनीय अशीं सर्व कारणें टाळणें हा एक भाग व योग्य औषधाची योजना करणें हा दुसरा भाग. रोगाची कारणें टाळणें त्यालाच पथ्य असेंही म्हणतात. हें पथ्य रोग्यास जें औषध लागत असेल त्याला अनुरूप असें करवावें म्हणजे रहस्यवर्णनांत त्या त्या औषधीच्या दोषाला वाढविणारीं जीं कारणें सांगितलीं आहेत तीं करणें टाळावीं. ह्यालाच औषधोक्त पथ्य म्हणतात. ह्याशिवाय त्या त्या रोगाला अवश्यक असेंही पथ्य केव्हां केव्हां करावें लागतें. जसे मधुमेहांत पिष्टल अन्न किंवा साखर न खाणें. ह्यालाच रोगोक्त पथ्य असें म्हणतात. औषधोक्त पथ्य प्रत्येक ठिकाणीं आम्ही सांगितले नाहीं, तरी रहस्यवर्णनावरून तें समजून घ्यावें. रोगोक्त पथ्य मात्र जेथें अवश्य तेथें सांगितलेच आहे. ह्या दोन्ही प्रकारचें पथ्य पाळल्याशिवाय केवळ औषधानें रोग बरा होणार नाहीं हें लक्षांत ठेवावें.

ह्याशिवाय विपरीत चिकित्सा केव्हां करावी ह्याचें तत्व रहस्यवर्णन परिच्छेद १६ ह्यांत सांगितले आहे. तें लक्षांत ठेवून योग्य प्रसंगीं विपरीत उपचार किंवा शस्त्रक्रिया ह्यांचाही प्रयोग करावा किंवा करवावा. (‘सौम्य विपरीत चिकित्सा’ पहा)

औषधीनें चिकित्सा करतांना रोग्यावर औषधीचा परिणाम हितकर होत आहे कीं अहितकर होत आहे इकडेही वैद्यानें चांगलें लक्ष दिलें पाहिजे. ह्या करितां रोग वाढत असल्यास चिन्हें कशीं होतात व रोग कमी होत असल्यास चिन्हें कशीं होतात ह्याचें वर्णन त्या त्या आवश्यक ठिकाणीं आम्ही केलेलें आहे. ह्या चिन्हांवरून रोग वाढत आहे असें दिसल्यास, व ती औषधानें केलेली रोगवृद्धि नसल्यास जास्त मर्दनाचें औषध देण्यास चुकूं नये. ह्या संबंधानें रहस्यवर्णन परिच्छेद २२ नियम ११ ह्याकडे चांगलें लक्ष द्यावें.

येथेच लंघनाविषयी थोडी सविस्तर माहिती देणे जरूर वाटते. लंघन हे गरिबांचे मोठे औषध आहे. पुष्कळसे रोग लंघनाने बरे होणारेच असतात. लंघन म्हणजे शरीरांत जितके अन्न पचविण्याची शक्ति असेल त्यापेक्षा जास्त अन्न न घेणे किंवा हुना कमीच घेणे. अशा तऱ्हेच्या अल्प आहाराने फक्त रोग कमी होतो व कोणत्याच प्रकारची अशक्ति उत्पन्न होत नाही. अशा तऱ्हेचे लंघन अत्यंत हितकारक असूनही लोक त्याला विनाकारण भितात. खरे भय लंघनापासून नसून जास्त खाण्यापासूनच असते. किंवा लंघनाच्या अतिरेकापासूनही असते. परंतु लंघनाचा अतिरेक होत आहे हे समजणे फार सोपे आहे. धमनीचा वेग निरोगी स्थितीत असावा त्यापेक्षा कमी होऊ लागला किंवा शरीराची उष्णता ९७° पेक्षा कमी होऊ लागली किंवा रोग्याची ग्लानि वाढत जाऊन निद्रा, श्रवणशक्ति व दृष्टि कमी होऊ लागली तर लंघनाचा अतिरेक होत आहे असे समजावे आणि रोग्याचे पोषण वाढवावे.

काही रोगांत (जसे, फार जोराचा ज्वर, पटकी वगैरे ह्यांत) खाण्यास अजिबात न देणे इतके कडक लंघन देणे अवश्य असते. रोगी जोपर्यंत खाण्यास मागत नाही, तोपर्यंत त्याला कोणत्याही रोगांत खाण्यास देऊच नये. रोगी खाण्यास मागत असेल तर साळीच्या (धानाच्या) लाह्या देणे सर्वांत उत्तम आहे. अशा तऱ्हेचे लंघन फुफ्फुसदाहज्वर, फुफ्फुसप्रतिश्याय-ज्वर, पार्श्वशूलज्वर, हागवण, मधुरा वगैरे आशुकारी रोगांत देणे अत्यंत आवश्यक आणि हितकर आहे. अशा अवस्थेत दूध देणे फारच घातक आहे. असे कडक लंघन रोगी २०-२२ दिवस सहज सहन करू शकतो व त्यास त्यापासून कोणताच विकार होत नाही. ह्या मुदतीत रोग न बसल्यास व ती पुष्कळ लांबेल असे दिसत असल्यास त्याला धानाच्या लाह्यापेक्षा अधिक पौष्टिक आहार देण्याची आवश्यकता उत्पन्न होते. अशा वेळी रोग्यास ओजस्वीजल (रहस्यवर्णन, परिच्छेद ६३) किंवा मुगाच्या वगणाचे पाणी (रहस्यवर्णन परिच्छेद ५५) देणे जरूर आहे. *Lactogen* व त्यासारखे अर्धवट पचविलेले अन्नही अल्प प्रमाणांत देण्यास हरकत नाही. रोग्यास हागवण नसल्यास, पांढरा भोपळा, पडवळ, भेंड्या, चवळीच्या किंवा वालाच्या शेंगा (आंतीय दाणे टाकून) चवळीची भाजी, दोडके (शिराचे) ह्या शाक-भाज्याही अल्पप्रमाणांत देण्यास हरकत नाही. रोग नाहीसा झाल्यावर जशा

जशी रोग्याची भूक व शक्ति वाढत जाईल तसतसा त्याचा आहार वाढवीत जाऊन त्याला पूर्वीच्या अन्नावर आणीत गेलें पाहिजे. आईचें दूध पिणाऱ्या लहान मुलांना लंघन देण्याची आवश्यकता नाही. तें वरदूध पीत असेल किंवा अन्न खात असेल तर तें बंद करावें. केवळ वरदूध पिणाऱ्या मुलाचें दूध कमी करावें किंवा त्यापेक्षां कडक लंघन देणें जरूर दिसल्यास केवळ काटा मोडलेलें पाणी पाजावें. अंगावर पीत अस रलें मूलही स्तनपान करूं शकत नसल्यास किंवा तीक्ष्ण ज्वरानें आजारी असल्यास किंवा उन्हाळ्यांत त्यास कांटा मोडलेलें पाणी पाजावें. मूल कितीही लहान असलें तरी अशा पाण्यानें त्यास विकार होणार नाही. रोग्यास नेहमींच कांटा मोडलेलें पाणी पाजावें (रहस्यवर्णन परिच्छेद ३७ पहा).

हया सर्व सूचना लक्षांत घेऊन पुढें वर्णिल्याप्रमाणें चिकित्सा केल्यास, चिकित्सकास रोग जिंकण्याच्या कामांत चांगलेंच यश येईल अशी आम्हास खात्री आहे.



वर्ग पहिला

सामान्य रोग

Common Diseases

ह्या भागांत हमेशा दिसून येणाऱ्या रोगांचीच चिकित्सा
सांगावयाची आहे.

१. साधा किंवा अमिश्र ज्वर

Simple Fever; Ephemeral & Synocheal Fever.

ज्वर गृहणजे शरीराची जी मामुली उष्णता असने ती वाढणें. शरीराची मामुली उष्णता हिंदी लोकांची फॉरेनहाईट थर्मामिटरने 98° असते (बाजारांत मिळणारें अर्घ्य मिनीटाचें जें थर्मामिटर असतें तें काखेंत सुमारें तीन मिनीटें दाबून ठेविलें असतां मनुष्याच्या शरीराची उष्णता समजते.) यूरोपियन लोकांची मामुली उष्णता 98.5° असते. ह्या मामुली उष्णतामानांत हवेंतील उष्णतेच्या फरकाप्रमाणें सुमारें अर्घ्या अंशापर्यंत कमीजास्त फरक होतो. अर्थात् ह्यापेक्षां उष्णता जास्त असल्यास ज्वर आहे असें समजावें. ज्वरांत घमनीचे ठोकेही बहुधा वाढतात. (घमनीविषयीं सविस्तर माहिती रुग्णपरीक्षण—इधिरामिसरणेंद्रिबें यांत पहा.)

ज्वराचे समज्वर व विषमज्वर असे दोन प्रकार आहेत. विषमाचेही संततविषम, संतत, अन्येद्यु, तृतीयक, चतुर्थक व मंथर असे सहा प्रकार आहेत.

समज्वर एकदांच अंगांत भरतो, एकसारखा कायम राहतो व उतरल्या नंतर पुनः परंत येत नाही. जसें, एखाद्या मनुष्यास 101° ताप भरला व

तो तसाच म्हणजे १०३° सात दिवस कायम राहिला व आठव्या दिवशी उतरून जाऊन पुनः आलाच नाही तर तो समज्वर समजावा. हा समज्वर एकसारखा राहतो असें आम्ही वर म्हटलें आहे, तथापि तोही अंश दांड अंशपर्यंत हवेंतील उष्णतेच्या फरकामुळे कमी जास्त होतो. अशा रीतीने ज्वर कमी जास्त झाला तरी त्यास समज्वर असेंच म्हणावें.

जो ज्वर चढतो व उतरतो व पुनः चढून पुनः उतरतो त्यास विषमज्वर म्हणावें. कांहीं विषमज्वर उतरले असतां बहुतेक शरीराच्या मामुली उष्णतेपर्यंत उतरतात. असे सतत, अन्येद्यु, तृतीयक व चतुर्थक हे होत. दुसरे विषमज्वर उतरले तरी त्यांची उष्णता मामुली उष्णतेपेक्षा जास्तच असते. असे संततविषम व मंथर हे होत. सतत ज्वर एका अहोरात्रांतून दोनदा चढतो व दोनदा उतरतो. अन्येद्यु ज्वर एका अहोरात्रांतून एकदांच चढतो व एकदांच उतरतो. ह्यालाच रोजचा पाळीचा ज्वर असें लोक म्हणतात. तृतीयक ज्वर (तिजारे, तिसरांडे) हा एका दिवसाआड येतो. चतुर्थक ज्वर (चौथारे) दोन दिवसाआड येतो. संततविषमज्वर दररोज चढाच्या व उताराच्या वेळीं तितकाच राहतो. जसें एखादा ज्वर दररोज १०३° पर्यंत चढतो व १००° पर्यंत उतरतो. हा संतत विषमज्वर होय. मंथर ज्वराचा चढउतार विलक्षण असतो. तो चढाच्या व उतराच्या वेळीं मागील दिवशीं जितका असेल त्यापेक्षा पुढील दिवशीं नियमितपणें जास्त असतो. उदाहरणार्थ, सोमवारी उताराच्या वेळीं ९९° व अत्यंत चढाच्या वेळीं १०० $\frac{१}{२}$ ° असल्यास मंगळवारी उताराच्या वेळीं १००° चढाच्या वेळीं १०१ $\frac{१}{२}$ ° बुधवारी उताराच्या वेळीं १०१° व चढाच्या वेळीं १०२ $\frac{१}{२}$ ° असतो. हा मंथर ज्वर होय.

हें ज्वराचें वर्गीकरण चांगलें लक्षांत ठेवावें. कोणता ज्वर भयंकर आहे व कोणता भयंकर नाही हें समजण्यास बरील वर्गीकरणाची फार मदत होते. कोणताही समज्वर घातक व भयंकर समजून त्याची तत्काळ चिकित्सा केली पाहिजे. मंथर व संततविषम ह्यांचीही तत्काळ चिकित्सा केली पाहिजे. झालेरीज इतर विषम ज्वरांची तत्काळ चिकित्सा न केली तरी हरकत नाही. कारण ते स्वर स्वतः कधीं व घातक होत नाहींत. त्या ज्वराचा वेग अतीच झाल्यास म्हणजे १०५° च्या वर गेल्यास किंवा बडबड, मूर्च्छा वगैरे मारक वातचिन्हें झाल्यासच ते मारक होऊ शकतात. ह्या ज्वरांची चिकित्सा पाळीचे

ताप ह्या सदराखालीं सांभतली आहे. मथर ज्वराची चिकित्सा स्वतंत्र प्रकरणांत सांगितली आहे. समज्वर व संतत विषम ज्वर ह्यांचेही प्रत्येकाचे दोन प्रकार आहेत. (१) साधा प्रकार. ज्यांत शरीरांतील विशिष्ट इंद्रियांत विशेष जोराची विकृती झालेली नसते. व (२) दुसरा प्रकार ज्यांत शरीरांतील विशिष्ट इंद्रियांमध्ये विशेष जोराची विकृती झालेली असते. ह्या दुसऱ्या प्रकारच्या ज्वरांची चिकित्सा त्या त्या स्वतंत्र प्रकरणांत सांगितली आहे. उदाहरणार्थ, फुफुसदाहज्वर, फुफुसप्रतिश्यायज्वर वगैरे. येथे फक्त साधा ज्वरांची चिकित्सा सांगायची आहे.

साधा ज्वर अर्थात्च सम प्रकारचा असेल किंवा संतत विषम प्रकारचा असेल. हा ऊन लागणे, थंडी जाणे, मनःक्षोभ, अतिमात्र भोजन, अतिशय श्रम आघात, अति पाणी पिणे वगैरे कारणांनी होतो व कारणाच्या जोराप्रमाणे एक पासून ११ दिवस राहून नाहीसा होतो. थंडी वाजणे, आंग दुखणे, अस्वस्थता वाटणे, वांती, अतिसार, मलवद्धता वगैरे उपद्रव इतर ज्वराप्रमाणे ह्यांतही होतात. बहुधा धमनीचा व श्वासोच्छ्वासाचा वेगही वाढतो परंतु केव्हां कमीही होतो. हा साधा ज्वर ओळखण्याचे साधन हेच आहे की, जो कोणत्याही विशिष्ट प्रकारचा ज्वर नसेल तर तो साधा ज्वर आहे आहे असे समजावे. हा ज्वर नाहीसा होण्याच्या वेळी घाम येणे, घोळाणा फुटणे, मूत्रांत गाळ जाणे, त्वचेवर ऊत येणे, ढाळ होणे, वगैरे चिन्हे केव्हां केव्हां होतात.

चिकित्सा

लोहज्वालक— समज्वर, धमनी रंद, मऊ, जलद व कंज उडण्यारी, असणे, जखम झाल्यामुळे अतिश्रमांमुळे, किंवा आघातांमुळे आलेला ज्वर. तळहात, चेहरा, घसा, छाती हे कोरडे व उष्ण असणे. केवळ अन्नाची उलटी, डोळ्यांची आग होणे. बडबड, मूर्च्छा, मनःक्षोभ.

इध्मभूलक्षण— जिभेवर काळसर पांढरा किंवा पिवळसर पांढरा किंवा अगदी पांढरा थर असणे. ओठावर कडक पापुद्रा असणे. ओठांची सालटी निघणे.

इध्मभूषणिक— जिभेवर पिवळा थर, ओठांची सालटी निघणे. सायंकाळी ज्वर वाढणे. थंड व मोकळ्या हवेत बरे वाटणे.

लवण— संतत विषम ज्वर, जीभ स्वच्छ, पाण्याने डबडबलेली किंवा फेंसाळ असणे किंवा कोरडो असणे. जिभेवर भेगा, डोळ्यांतून किंवा नाकातून पाणी गळणे. शरीराच्या मानाने हातपाय थंड किंवा गरम असणे. तळहातास किंवा तळपायास घास येणे. तळहात, तळपाय किंवा डोळे ह्यांची आग होणे. पोटांत गुरगुरणे. अन्नाची व पाण्याची किंवा फक्त पाण्याची किंवा अन्नाची उलटी. ह्या पाण्यास कडू, आंबट, खारट, मिश्र किंवा केवळ पाणचट रुची असते. अर्धे डोळे दुखणे. आळोपाळीने मलबद्धता व ढाळ. धमनी स्पर्शास कठीण असणे. ज्वराच्या मानाने धमनीचा वेग केव्हां केव्हां कमी असणे. धमनीचा वेग केव्हां केव्हां अनियमित असणे. बडबड, मूर्च्छा, मनःक्षोभ.

इध्मभूज्वालिक— अतिश्रम, थंडी किंवा फार कमी खाणे ह्यापासून आलेला ज्वर. जिभेवर मोहरीच्या (राईच्या) रंगाचा थर. ओठाची साल ये निघणे. ज्वराच्या मानाने धमनीचा वेग कमी असणे. तोंडाची कुजल्या मांसाप्रमाणे घाण येणे. दांतावर नारिंगी किंवा मोहरीच्या रंगाचा मळ बसणे. मनःक्षोभा पासून ज्वर येणे. ज्वरांत मनःक्षोभ असणे व फार थकत्यासारखे काटणे. धमनी बारीक जलद किंवा मंद व अनियमित असणे. बडबड, मूर्च्छा. तळपायाची किंवा डोळ्याची आग.

तिक्तसैधव— संतत विषम ज्वर असून जिभेवर मोहरीच्या रंगाचा किंवा काशाच्या रंगाचा किंवा हिरवट नारंगी किंवा हिरवट पांढुरक्या रंगाचा थर असणे व तोंडाला कडू रुची असणे व कधी कडू पाण्याची उलटी होणे पांथरीत न दुखतां फक्त यकृतांतच दुखणे. दोन्हीमध्ये दुखत असल्यास ते लवणाचे किंवा इध्मभूज्वालिकाचे चिन्ह समजावे.

पथ्य— पिण्यास काटा मोडलेले पाणी द्यावे. खाण्यास काही देऊ नये. किंवा धानाच्या (साळीच्या) लाह्या द्याव्या. इध्मभूज्वालिकाच्या चिन्हांचा ताप असल्यास हलके पण पौष्टिक अन्न जसे, दूध साखर, साबुदाणा, मुगाचे वरण व भात असे थोडेसे खाण्यास द्यावे. तिक्तसैधवाच्या चिन्हाचा ताप असल्यास पाणी होईल तितके कमी द्यावे व दूध मुळीच देऊ नये. ज्य वस्तूच्या वाढीस पाणी जास्त लागते त्या म्हणजे केळे, काकडी वगैरे वर्ज्य कराव्या. लहान मुलाचे वरदूध बंद किंवा कमी करावे. ज्वर जाऊन चांगला शक्ति येतपावेतो स्नान करू नये.

२. सर्दी (पडसे)

Ordinary Cold, Catarrh, Coryza

पुष्कळ खाणें, पुष्कळ पाणी पिणें, थंडीची किंवा उष्णतेची बाधा, जागरण, आंबट, तिखट, कडू किंवा खारट पदार्थांचें अतिमात्र सेवन, योग्य व्यायाम न करणें इत्यादि कारणांनीं हा रोग होतो. नाकांतील त्वचा न फुटतां नाकांतून पुष्कळ किंवा थोडा स्राव होणें हेंच ह्या रोगाचें लक्षण आहे. ह्या शिवाय कधीं कधीं थोडासा ज्वर असतो, गळत्यासारखें वाटतें व कधीं खोकलाही असतो.

हा नेहमी होणारा रोग आहे व ह्याची योग्य चिकित्सा करणें अत्यंत जरूर आहे ह्याची कल्पना देखील पुष्कळांना नाही. हा रोग जरी क्षुद्र आहे तरी त्याची अयोग्य चिकित्सा झाल्वास त्यापासून श्वास, क्षय व त्यासारखे दुसरेही दुर्धर रोग उत्पन्न होतात. शरीरांत जमलेले मळ बाहेर काढून टाकण्याची शरीरानेंच योजलेली अतिशय निर्भय व त्रासरहित युक्ति म्हणजेच पडसे होय. हें रहस्य न समजल्यामुळें जे कोणी पडशांतील स्राव बंद करण्याचा प्रयत्न करतात, ते त्या रोग्याचें जन्माचें नुकसान करतात.

चिकित्सा

लवण— शिंका येणें व पाण्याच्या रंगाचा व पाण्यासारखाच पातळ व कधीं कधीं फेंसळ असा स्राव होणें. आळीपाळीनें नाक कोरडें होणें व वर वर्णिलेल्या सारखा स्राव होणें. नाकांतून श्वास घेण्यास अडचण वाटणें. वास न समजणें. डोळ्यांतून पाणी गळणें. घशांत खारट पाणी येणें. घाटी (घसा) खाजविणें म्हणजेच खवखवणें किंवा घशांत वळवळ करणें. आवाज बसणें. आवाज घंगाणा येणें. नाकांत वळवळ करणें. सर्दीच्या प्रथमावस्थेंत बहुधा हेंच औषध लागतें.

लौहज्वालिक — शिकरतांना किंवा श्वास घेतांना नाकास फणकारा शोबणें. पांढरा घट्ट व फेंसळ स्राव होणें.

हृस्ममूलवण— घट्ट पांढरा स्राव. जिवेवर पांढरा थर. लवण व लौहज्वालिक ह्यानंतर हें औषध देण्याची ह्या रोगांत जरूर पडते.

इध्मभूलाधिक-- घट्ट पिवळा किंवा पिवळसर स्त्राव होणें. स्त्रयकाळीं किंवा उष्ण हवेंत बरें न वाटणें. पिवळा पातळ स्त्राव. इध्मभूलवणानंतर ह्या रोगांत कधीं कधीं हें औषध द्यावें लागतें.

चित्राहना-- लहान लहान पिवळसर गोळे नांकांतून निघणें. शिकण्याचा वेग येणें पण शिका न येणें. नाक बुजल्याप्रमाणें वाटणें. लौहज्वालिकानंतर किंवा इध्मभूलवणानंतर हें औषध देण्याचें काम पडतें.

अस्थिसुषा-- घट्ट. चिकट व पाण्याच्या रंगाचा स्त्राव होणें. शिका येणें. नाक दुखरें होणें. नाकाचा शेंडा बर्फाप्रमाणें थंड लागणें. लवणानंतर हें औषध देण्याचें काम पडेल.

कुल्लनार-- घट्ट पिवळा पू सवणें, व त्याबरोबर पुष्कळदां रक्तही मिश्रित असणें. लौहज्वालिकानंतर किंवा इध्मभूलवणानंतर हें औषध केव्हां केव्हां द्यावें लागतें.

पण्य-- रोग्यानें बरा होईपर्यंत स्नान करूं नये व काटा मोडलेले पाणी प्यावें. चहासारखीं उष्ण पेयें व थंड पेयेंही पिऊं नयेत. शक्य तर लंघन करावें. किंवा अल्प खावें. आंबट, फार खारट किंवा तिखट व कडू पदार्थ खाऊं नयेत. ज्या वस्तूंच्या वाढीस पाणी फार लागते त्या म्हणजे केळे, कांकडी वगैरे खाऊं नयेत. अंगांत गरम कपडा घालून रहावें. थंडी, उष्णता व वारा ह्यापासून स्वतःला बचवावें. कोरड्या व सुखकर हवेंत व्यायाम करावा.

३. खोकला Ordinary Cough

हा रोग प्रसिद्ध आहे. खोकल्याचा वेग आला असतां मनुष्य श्वासमार्गे किंचित् काळ बंद करून श्वास जोरानें बाहेर सोडतो. त्यामुळे एक प्रकारचा आवाज होतो ह्यासच खोकला असें म्हणतात. ह्याची योग्य चिकित्सा न झाल्यास त्यापासून श्वास, क्षय ह्यासारखे दुर्धर रोग होऊं शकतात. मागे सर्दीपडशाचीं जीं कारणें दिलीं आहेत त्याच कारणांनीं हाही रोग होऊं शकतो. शिवाय अतिउपवास किंवा अतिश्रम ह्या कारणांनींही हा रोग होऊं शकतो. चशांत धुळ्या वगैरे गेल्यानेंही हा रोग होतो. अशाप्रकारें खोकला स्वतःचपणें

होतो किंवा दसनेंद्रियाच्या किंवा सप्तपथाच्या रोगांत तो चिन्हरूपानेही असतो. ह्या रोगाचे दोन प्रकार दिसून येतात—कोरडा किंवा सुका व ओला. कोरड्या खोकल्यांत खोकल्यानंतर कांहींच साव होत नाही. ओल्या खोकल्यांत खोकल्यानंतर निरनिराळ्या प्रकारचा साव होतो. केव्हां केव्हां खोकला प्रथम कोरडा असून नंतर ओला होतो.

चिकित्सा

लौहज्वालिक— सुका खोकला, छाती वगैरे भागांत फारच दुःख होणें. नुसत्या अन्नाची उलथी होणें. खोकतां खोकतां चेहरा लाल होणें. खांकतांना आपोआप लष्वी होणें. ओला खोकला. साव घट्ट, पांढरा व फेंसाळ. घमनी मऊ, रुंद, जलद व नियमित चालणारी असणें. डोळ्याभोंवतीं निळीं वर्तुळें.

लवण— सुका खोकला, जीभ कोरडी किंवा पाण्यानें डबडबलेली किंवा फेंसाळ असणें, जीभ नकाशाप्रमाणें म्हणजे अंशतः स्वच्छ किंवा अंशतः पांढरी किंवा सर्वशः स्वच्छ असणें. जीभ गुळगुळीत किंवा भेगा पडलेली असणें. खोकतांना डोळ्यास पाणी येणें किंवा आपोआप लष्वी होणें; किंवा ओकारीचा वेग येणें. ओकरींत अन्न, पाणी किंवा स्लेष्मा पडणें. खोकतांना डोके किंवा छाती दुखणें, घमनी कठीण, अनियमित किंवा विरामयुक्त असणें. साव पाण्यासारखा पातळ व पाण्याच्याच रंगाचा असून फेंसाळ असणें. साव कधीं कधीं खारट असतो. कधीं कधीं चिकट पाण्याच्या रंगाचा असून तारदार असतो. पडजीभ लांब होऊन वाजूच्या पिंडास चिकटून पडते. पडजीभ लांबव्यामुळें निजले असतां ती घशांत पडते व खोकला उत्पन्न होतो. जीभ नकाशाप्रमाणें असणें.

इध्मभूलवण — सुका खोकला, ओला खोकला. साव घट्ट व पांढरा असणें, जिमेवर पांढरा थर, जीभ नकाशाप्रमाणें असणें.

इध्मभूज्वालिक — ओला खोकला. जिमेवर मोहरीच्या रंगाचा थर. साव पिवळा, घट्ट, खारट, फेंसाळ व घाणेरडा असणें. घाण कुजलेल्या मांसासारखी असते. ओठाची सालटें निघणें, डोळे खोल जाणें डोळ्याभोंवतीं निळें वर्तुळ असणें. खोकला उष्णतेनें कमी होणें.

इध्मभूगाधिक — ओला खोकला. खाव पिवळा घट्ट किंवा पातळ. जिमेवर पिवळा थर. ओठाची कांतडी निधणे. उष्ण किंवा कुंद हवेंत खोकला जास्त होणे.

अस्थिसुषा — कोरडा किंवा ओला खोकला. खाव पाण्याच्या रंगाचा पण घट्ट व चिकट. तोंडाला गोडपणा किंवा कडुपणा किंवा घाणेरडी रुची असणे. खोकला उष्णतेनें कमी होणे. डोळ्याभोंवतीं निळेंवर्तुळ.

मग्नज्वालिक — सुका खोकला. जीभ पिवळी किंवा स्वच्छ, किंवा लालसर (? पिवळी. आंचक्याचा खोकला म्हणजे घशति आंचके येऊन इच्छेविरुद्ध खोकला येतो. खोकला उष्णतेनें कमी होतो.

चित्राश्वा — पडजीभ लांब होऊन त्राजूच्या पिंडास चिकटणे. पडजीभ लांब होणे व त्यामुळे निजले असतां खोकला येणे. सावांत लहान लहाने पिवळसर गोळे पडणे. जिमेवर भेगा असणे.

कुलनार — खोकल्यांत पुवासारखा कधीं कधीं रक्तमिश्रित खाव असणे.

नित्तसंभव — खोकल्यांत पिवळसर हिरवट तारदार खाव.

सिकता — तुपकट स्वादाचा, घाणेरडा, पिवळा, किंवा पिवळसर हिरवा पुष्कळसा पू पडणे. लहान लहान पिवळसर गोळे पडणे. त्यांत घागे असणे. (?)

पथ्य — सर्दी ह्या रोगांत सांगितल्याप्रमाणेच करावें. परंतु ज्याला कृत्त इध्मभूज्वलिकच पाहिजे असेल त्यानें हलकें व गौष्टिक अन्न भरपूर घ्यावें.

४ आंत्ररक्ताची हागवण (आमांतिसार)

Dysentery

ह्या रोगाचें मुख्य लक्षण पुष्कळ वेळां पण थोडी थोडी पातळ परसाकडे होणे हेंच आहे. ह्या परसाकडेत एक चिकट पदार्थ असतो. (त्याला आंव असें म्हणतात.) व कधीं कधीं रक्तही असतें. पोटांत झांब (मुरडा) असते. कुंथण्याच्या कळाही त्रहुधा असतात. [त्यालाच वथ असें म्हणतात.] कुंथत असतां चेहऱ्याच्या मांसपेशी आंवळल्या जातात. रोगाचा आरंभ कधीं कधीं

प्रथमतः साधी हागवण लागून होतो, व कोणत्या कोणत्या रोग्यास मधून मधून साध्या हागवणीप्रमाणे ढाळही होतात. थोडासा ज्वर असून धमनीचा वेगही किंचित् वाढतो. जास्त तीक्ष्ण रोगांत परसाकडेला दिवसांतून २५० वेळा देखील होतें. मोठ्या आंतड्यांत दाह, व्रण किंवा सूज झाल्यामुळे हा रोग होतो. आपल्या देशांत हा रोग बहुधा पावसाळ्याच्या सुरवातीस सांथीसारखा होतो, व आपल्या लोकांत रोगी बहुधा दगावत नाहीत.

परसाकडेला कमी वेळां होणें, परसाकडेंत मळ जास्त व आंव कमी असणें, धमनीचा वेग कमी होत जाणें, भूक लागणें, झोप लागणें, कमी झालेली शरीराची उष्णता पुनः परत येणें हीं रोगी दुरुस्त होत असल्याचीं लक्षणे आहेत. परसाकडेला जास्त वेळां होणें परंतु तीत आंव जास्त व मळ कमी होत जाणें, रोग्याचें मांस क्षीण होऊन हाडें दिवूं लागणें, डोळे व गाल खोल जाणें, धमनीचा वेग वाढणें, गुदद्वार उघडेंच राहणें व आपोआप न कळत परसाकडे होणें, दुर्गंधी परसाकडे एकसारखी होत जाणें, शरीर काळवंडणे, शरीराची उष्णता कमी कमी होणें, हलुहलु बडबड करणें हीं रोगी बिघडत असल्याची लक्षणे आहेत. शेवटीं परसाकडे बंद होते, व हाताची धमनी नाहीशी होते आणि पटकीच्या शेवटच्या अवस्थेप्रमाणें स्थिती होऊन रोगी मरतो. कांहीं रोगी अंशतः दुरुस्त होऊन त्यांचा रोग चिर-कारो स्वरूप धारण करतो.

उपद्रव— ह्या रोगांत यकृतांत कधीं कधीं विकार होतात. हे विकार यकृद्बृद्धि व यकृद्-विद्रधी हे होत. उदरावरणदाह किंवा आंतड्यास भोंक घडून उद्भवलेला उदरावरणदाह, शरीराच्या खालच्या भागांत निरनिराळ्या ठिकाणीं दाह व व्रण, पूयरक्तविकृती, धावरें (विसर्प), संधिदाह, आंत्र-संकोच, लकवा हेही उपद्रव ह्या रोगांत केव्हां केव्हां होतात व हे सर्व उपद्रव मूळ रोगाची अयोग्य चिकित्सा झाल्यानेंच बहुदा होतात.

चिकित्सा

हृष्यभूषण— पांढरी घट्ट आंव. केव्हां केव्हां आंबेबरोबर रक्तही असतें. मुरडा. कुंथ्याच्या कळा. जिमेंबर पांढरा थर. बहुतेक रोगी ह्याच औषधानें दुरुस्त होतात.

लघुज्वालिक— रोगाच्या आरंभी जोराचा ज्वर असल्यास किंवा पोट एकसारखे दुखत असून दाबल्याने जास्त दुखत असल्यास हे औषध द्यावे. कुंथण्याच्या कळा असल्यास ह्या औषधापासून फायदा होत नाही.

इध्मभूज्वालिक— परसाकडेला सडक्या मांसाप्रमाणे घाण. नुसत्या रक्ताची परसाकडे (हे रक्त गोठत नाही व त्यास दुर्गंधि असते). परसाकडे त मांसाचे गोळे, परसाकडे होऊन गेल्यावरही कुंथण्याच्या कळा चालूच राहणे, गुदद्वार उघडे राहणे. कड (अंग) बाहेर पडणे, धमनी केसासारखी बारीक व जलद, पोट फुगणे, बडबड करणे, शरीर थंडगार होणे, डोळे व गाल खोल जाणे शरीर काळवंडणे, जीभ फार कोरडी होणे.

कुलनार— दुर्गंधिरहित व कधी कधी रक्तमिश्रित असा पू पडणे. इध्मभूलवणाची चिन्हें असूनही त्याने फायदा न झाल्यास हे औषध द्यावे.

अस्थिसुषा— पाण्याच्या रंगाचा घट्ट चिकट व दुर्गंधी सारवा. हिरव्या रंगाचा पुष्कळ दुर्गंधी चिकट मळ किंवा हिरव्या रंगाची आव. तोंडास गोड किंवा कडू रुची.

लवण — पाण्याच्या रंगाचा व पाण्यासारखा पातळ केव्हां केव्हां फेंसाल असा सारवा होणे. अंग बाहेर पडणे. पोटांत गुरगुर आवाज होणे जीभ पाण्याने डबडबलेली किंवा फेंसाल असणे.

सिकता -- दुर्गंधी पू पडणे. पू केव्हां केव्हां फेंसाल असतो. (?) अस्थिसुषेनेतर हे औषध द्यावे लागते.

मग्नज्वालिक — कुंथण्याच्या कळा फारच जोराच्या असून इतर कोणत्याच औषधाने न बसल्यास हे औषध द्यावे. दाबल्याने, चोळल्याने, पाय पोटाशी घेतल्याने किंवा शेकल्याने कमी होणाऱ्या कुंथण्याच्या कळा. एकसारखे परसाकडेस किंवा लघ्वीस बसून रहावेसे वाटणे.

पथ्य— ह्या रोगांत लंघन करणे फार जरूर आहे. रोगाचा जोर जितका जास्त असेल तितके कडक लंघन करावे. शाकभाज्या, पोळी किंवा गव्हाचे कोणतेही अन्न मुळीच खाऊ नये. रोगाचा जोर फार नसल्यास मुमाच्या कोंड्यासहित डाळीची मऊ खिचडी थोडीशी थोड्या तुपाशी खावी किंवा घानाच्या लाहया खाव्या. रोगाचा जोर जास्त असल्यास मुगाच्या बरणाच्या बरचे पाणी मीठ किंवा साखर टाकून द्यावे. किंवा भाताचे बेळण

वरप्रमाणेंच द्यावें. रोग्याचो शक्ति फारच क्षीण झालो असेल व रोगाचो जोर फारच असेल तर त्याला फक्त ओजस्वी जल द्यावें. (रहस्य वर्णन परिच्छेद ६३)

५. साधी हागवण (अतिसार)

Diarrhoea

नाकास जशी सर्दी होते, तशीच ती पोटांतील आंतड्यास झाली असता हा रोग होतो. ह्यांत वारंवार पातळ व पुष्कळ अणि निरनिराळ्या प्रकारचा मळ होतो. केव्हां केव्हां विशेषः सुरुवातीस उलटी होते. केव्हां केव्हां थोडा बहुत ज्वरही असतो. पचनास कठीण असें अन्न खाल्यामुळें, थंडीची किंवा उष्णतेची बाधा झाल्यामुळें, मनःक्षोभामुळें, अतिशय पाणी प्याल्यामुळें किंवा अशाच इतर कारणांमुळें हा रोग स्वतंत्रपणें होतो. परंतु मंथर वगैरे विस्फोटक ज्वर, पाळीचे ज्वर, रक्तावृद्ध, पूयरक्तविकृति, खुडरोग, संधिदाह, मूळव्याध, खरूज क्षय, फिरंगोपदंश, पाडुरोग, मूत्रसादरोग, मूत्रपिंडलघुत्व इत्यादि रोगांत हा रोग उपद्रव रूपानेंही होतो, व त्या वेळीं त्याची साध्या-साध्यता मूळ रोगाच्या साध्यासाध्यतेवरच अवलंबून असते. बहुधा लहान मुलांना दांत निघते वेळींही हा रोग होतो.

मळाचा पातळपणा कमी होणें, मळ होण्याच्या वेळ कमी होणें हीं रोग दुरुस्त होण्याचीं लक्षणे आहेत. शोचास जास्त वेळ होणें, परसाकडे जास्त पातळ होणें, धमनीचा वेग वाढणें व ती केसासारखी बागेक होणें, डोळे व गाल खोल जाणें, उलटी, ज्वर किंवा पोटाचा फुगारा वाढणें, भूक मंद होणें, मूर्च्छा येणें, बडबड करणें, हातपाय थंड पडणें, हीं रोगी विषडत असल्याचीं लक्षणे होत.

हागवणीबरोबर मूत्र बंद होणें, तांदळाच्या धुवणासारखे ढाळ होणें, रोगी असिंशय गळणें, फाळबंदणें व धमनी बारीक व फारच वेगाची होणें हीं चिन्हे झाल्यास साधी हागवण नसून पटकी आहे असें समजावें (पटकी रोग पहा)

केव्हां केव्हां लहान मुलांना हागवण लागून पटकी रोगाप्रमाणें अवस्था होते ह्यासच लहान मुलांची पटकी असें म्हणतात. त्याचें वर्णन स्वतंत्र प्रकरणांत दिलें आहे. (रोग ६ अ पहा).

चिकित्सा

लौहज्वालिक— समज्वर. नुमत्या अन्नाची उलटी. अपक्व अन्नाचे ढाळ. अंग (कड) बाहेर पडणें. चेहरा लाल होणें. तळहात ऊष्ण असणें. हिरवी किंवा लाल, पातळ, दुर्गंधरहित चिकट नसलेली परसाकडे. ढाळ होतांना आंतड्यांत दुःख होणें. कोमेजलेला चेहरा. आंतड्यांत एकसारखें दुखणें व दाबल्यानें तें दुःख जास्त होणें. झोंपेंत डोळे अर्धवट मिटलेले असणें. तहान लागणें. मऊ, रुंद व जलद धमनी.

इध्मभूलवण— ढाळ फिकट पिवळ्या रंगाचे असतात, किंवा चिक्कण मातीच्या रंगाचे किंवा पांढऱ्या रंगाचे असतात. ढाळांस घाण नसते. जीभ पांढरी. ढाळात रक्त किंवा चिकट पांढरा पदार्थ असतो.

लवण-- ढाळ पाण्यासारखे पातळ, फेंसाळ व चिकट असतात. ढाळांस कधीं कधीं दुर्गंध असतो. जीभ पाण्यानें डबडबलेली किंवा फेंसाळ. पोटांत गुरगुर आवाज होणें पाण्याची किंवा अन्नाची उलटी. आंघट, कडु, खारट किंवा स्वादरहित पाण्याची उलटी. अंग (कड) बाहेर येणें. तहान लागणें. आळीपाळीनें मलबद्धता व हागवण असणें. फक्त सकाळींच पातळ ढाळ होणें. ढाळ होतांना कुर कुर असा आवाज होणें. ढाळ कधी कधी तांदुळाच्या धुवणासारखे असतात.

इध्मभूज्वालिक-- तांदुळाच्या धुवणासारखे ढाळ ढाळांना कुजलेल्या मांसासारखो दुर्गंध असते. ढाळामुळे एकदम शक्तिक्षय होतो, व धमनी जलद व बारीक होते. पोटास फुगारा. जेवतां जेवतां न धरवेल अशी परसाकडे लागणें व वेदनारहित अशी पुष्कळशी परसाकडे होणें, तथापि परसाकडे लागलेलीच आहे असें वाटणें पण ती न होणें. डोळे, गाल खोल जाणें. शरीर विशेषतः ओठ व डोळ्याभोंवतालचा भाग काळवंडणें, बडबड, मूच्छा, हलुहलु अस्पष्ट बडबड करणें, तहान फार लागणें, अंग बाहेर पडणें.

अस्थिसुषा-- दांत निघताना मुलांना हागवण लागणें, हिरवे किंवा पांढरे दुर्गंधयुक्त व चिकट ढाळ, ढाळ प्रथम पांढरे किंवा पिवळे असले तर कांहीं वेळानें हिरवे होतात. अपक्व अन्नाचे ढाळ. ढाळ होतांना फट फट आवाज होणें. व ढाळामध्यें दह्याच्या खवलाप्रमाणें तुकडे असणें.

तिक्तसंघव— परसाकडे पातळ हिरवी दुर्गंधरहित असून तीत चिकट

पदार्थ नसणें, जिभेवर मोहरीच्या रंगाचा किंवा हिरवट नागिंगी किंवा हिरवट पांढुरक्या रंगाचा थर असणें. पाणी प्याल्यानें रोग जास्त होणे. पोटात गुरगुर आवाज होणें. फक्त सकाळींच ढाळ होणें.

कुलनार— पूररक्तमिश्रित ढाळ, जिभेवर चिक्कण मातीच्या रंगाचा थर असणें.

मग्नज्वालिक— फार वेगाचे पातळ ढाळ होणें. पोटास फुगारा व आंचके. हीं चिन्हे शोकल्यानें व पाय पोटाशी घेतल्यानें कमी होतात. अन्नाची उलटी. पायांत गोळे येणे.

सिकता— विशेषतः देवी काढल्यानंतर लहान मुलांना प्रेतान्या दुर्गंधीचे ढाळ होणें. डोक्यास पुष्कळ आंबट घाम येणें. पोट ताणलेलें, कडक व उष्ण असणें. प्रेताच्या दुर्गंधीचे ढाळ.

लवणभूज्वालिक— पातळ व आंबट वासाचे ढाळ. जिभेवर सोनेरो रंगाचा साईसारखा थर. ढाळ पांढरे किंवा हिरवे. आंबट व पातळ व दह्याच्या खवलासारखी खवले जीत आहेत अशी उलटी. उन्हाळ्यांत उत्तम धोणारी हागवण वरील लक्षणाची असल्यास. मलबद्धता व हागवण आळीपाळीनें असणें. हागवणीत बहुधा पोटदुखी असते.

इध्मभूगांधिक— काळे पातळ दुर्गंधयुक्त ढाळ. पिवळे व चिकट किंवा पातळ पूरमिश्रित ढाळ. जिभेवर पिवळा थर.

पथ्य— आंवरक्ताची हागवण इयांत सांगितल्याप्रमाणें करावें.

६. पटकी

Cholera

हा रोग सांसर्गिक असून ह्याची साथ पावसाळ्याच्या आरंभी येते. इतर वेळींही कचित् हा रोग उद्भवतो. तांदुळाच्या धुवणासारखे बारबार ढाळ होणें, कधी कधी तशाच रंगाच्या उलट्या होणें, ईद्रियांत विशेषतः पायास पेटके (गोळे, स्तंभ) येणें, परंतु मुख्यतः मूत्र बंद होणें व शरीर थंड व काळें पडणें आणि धमनी बारिक जलद होणें अर्थात् रोगी एकदम फार क्षीण होणें ही ह्या रोगाची मुख्य लक्षणे आहेत.

प्रारंभी बहुधा साधी हागवण लागते, व ती एक दोन दिवस राहते.

नंतर ह्या रोगांत होणारे विशिष्ट प्रकारचे ढाळ होऊं लागतात. ह्या रोगाच्या तीन अवस्था असतात. [१] ढाळांची अवस्था, [२] शक्तिपाताची अवस्था व [३] प्रतिक्रियेची अवस्था.

[१] ढाळाच्या अवस्थेंत वारंवार पुष्कळ मोठाले ढाळ होतात. ढाळांत सुरवातोस मळ असतो, परंतु पुढें तांदुळाच्या धुवणासारखे पाणीच असतें व कधीं कधीं रक्तही असतें. रोग्यास उलट्याही होतात. त्यांत प्रथमतः अन्न पडतें व नंतर तांदुळाच्या धुवणासारखें पाणी पडतें. पेटकंही येतात, विशेषतः पायाच्या व पोटाच्या मांसपेशीस येतात. तहान अतिशय लागते. मूत्र बंद होतें. शरीर थंड होतें. धमनी बारीक व जलद होते व रोगी अतिशय थकून जातो.

(२) शक्तिपाताची अवस्था— ह्यांत रोगी काळवंडतो, डोळे, गाल व चाळे खोल जातात, कांतडीस वळ्या पडतात, थंडगार घाम सुटतो, आवाज खोल जातो, ढाळ होणें बहुधा बंद होतें, पण उलटी केव्हां केव्हां चालूच असते. धमनी फारच बारीक व अदृश्यही होते. मूत्र अजीर्नात बंद होतें. रोगी ह्याच अवस्थेंत मृत्युही पावतो.

(३) प्रतिक्रियेची अवस्था— ह्यांत रोगी हळू हळू दुरुस्त होऊं लागतो. त्याच्या अंगाची उष्णता वाढते, काळेपणा कमी होतो, धमनीचा वेग कमी होतो व ती पूर्वीइतकी बारीक लागत नाही, मूत्र होऊं लागतें, ढाळ कमी होतात व त्याचें स्वरूप पालटतें म्हणजे त्यांना पिवळेपणा येतो, रोग्यास झोप लागने व अशा रीतीने रोगी दुरुस्त होतो. परंतु कधीं कधीं ह्या अवस्थेंत उष्णता फारच जास्त वाढून निरनिराळ्या इंद्रियांत विशेषतः फुफ्फुस, आंतडी, मूत्रपिंड ह्यांत दाह होतो व त्यापासूनही रोगी मरण पावतो. किंवा रोग्यास पुनः द्वितीयावस्थेचीं चिन्हे उद्भवून मरण येतें. किंवा त्यास जोराची हागवण लागते, पोटदुखी उत्पन्न होते व त्याचा रोग लांबतो. किंवा ढाळ बंद झाले तरी मूत्र सुरू होत नाही व त्यामुळे मूत्रांतील विष रक्तांत शिरून मूत्ररक्ताचीं चिन्हे म्हणजे बडबड, आक्षेप व मूर्च्छा होऊन रोगी मरण पावतो किंवा त्यानून दुरुस्तही होतो.

पटकी हा रोग फार भयंकर आहे. ह्याची परिणति दिवसांनीं मोजता येत नाही, तासांनींच मोजावी लागते म्हणजे हा रोग तास अर्घ्या तासांत

देखील मारून टाकतो. अशा वेळीं रोगाची सर्व चिन्हे एकदम प्रगट होतात.

उपद्रवः लघुश्वासनलिकादाह, फुफ्फुसदाह, फुफ्फुसशोथ, पार्श्वशूल-ज्वर, नाकाचा किंवा शिंशनाचा कोथ, निजत्यामुळे ढुंगणावर व पाठीवर कोथाचीं क्षतें होणें, संधिदाह, नेत्रावरणदाह, काळ्या बुबुळाची क्षतें, योनीच्या ओष्टावर दाह व असत्त्वचा होणें.

प्रतिबंधक उपाय

सांथ सुरू असतां अजीर्ण होऊं न देण्याची मनुष्यानें खबरदारी घ्यावी तिखट व जडान्न खाऊं नये. दूषित जलाशयाचें पाणी पिऊं नये. शुद्ध जलाशयाचें पाणी मिळत नसल्यास तें कढवून चोवीस किंवा अठ्ठ्याळिस तासानंतर प्यावें. शहरांतील विहरीचें पाणी पिऊं नये किंवा तें वग्नप्रमाणें कढवून प्यावें रोग्याचा मलमूत्राचा संपर्क इतरांस होणार नाही अशी त्याची विव्हेवाट लावून अतिशय स्वच्छता ठेवावी. थंडीची बाधा होऊं देऊं नये व चित्त प्रसन्न व निर्भय ठेवावें. वाटल्यास कॉलरा व्हॅक्षिण टोंचून घ्यावें.

चिकित्सा

इध्मभूज्वालिक- हे एकच ह्या रोगाचें ओषध आहे असें म्हटलें तरी चालेल. तांदुळाच्या धुवणाच्या रंगाचे ढाळ, शक्तिप्रात. धमनी बारीक व ज्वर, शरीर काळवंडणें. डोळे, गात्र खोल जाणें. अवाज खोल जाण, मूत्रबंद होणें. ढाळ बंद झाल्यावर ज्वर नसूनही मूत्र न होणें. तहान फार लागणें. हे औषध फार मोठ्या मर्दनाचें म्हणजे लक्ष कोटि मर्दनाचें देखील देणें जरूर पडतें.

मग्नज्वालिक-- पेटके [गोळे] येणें. ढाळ व उलटी होणें. उष्ण पाणी प्याल्यानें उलटी कमी होते व थंड पाणी प्याल्यानें जास्त होते.

लवण- जीभ ओली असूनही तहान लागणें. पोट गुरगुरणें. उलटी होणें व ती उष्ण पाणी प्याल्यानें जास्त होणें. इध्मभूज्वालिकाचीं चिन्हे इध्मभूज्वालिकानें कमी होत नाहीत असें दिसून आल्यास त्याच्या साह्यास हेई औषध द्यावें. वारंवार ढाळ झाल्यामुळे शरीरांत पाणी कमी होतें. तें अर्थात् भरून काढलें पाहिजे व तहान शमविल्यानें तें बहुधा भरून येतें. तथापि

केव्हां केव्हां शरीरांतील लवण कमी झाल्यामुळे प्यालेलें पाणी अंगांत जिरत नाही. म्हणून ही औषधी देणें जरूर पडतें. ह्या औषधीच्या साहाय्याने पाणी अंगांत जिरल्याशिवाय रक्ताचा पातळपणा कायम रहात नाही व त्यामुळे इधमभूजालिकाचेही कार्य व्हावें तसें होत नाही. मिठाचे पाणी शिरांतून अंगांत भरल्याने केव्हा केव्हां फायदा होतो त्याचेंही कारण हेंच आहे. मिठाचें पाणी अंगांत भरल्याने जें कार्य होतें तेंच लवण जास्त मर्दनाचें दिव्यानें ही होतें. तथापि धमनी फारच क्षीण झाली असल्यास मिठाचें पाणी रक्तांत भरणें फायदेशीर असते. तृतीयावस्थेंतील विषमज्वर, मूत्र न होणें, हागवण, पोटदुखी वगैरे.

लौहज्वालिक— ढाळ बंद झाले तरी मूत्र बंदच राहतें व ज्वरही येतो तेव्हां हें औषध मोठ्या मर्दनाचें द्यावें. तृतीयावस्थेंतील निरनिराळ्या इंद्रियाचा दाह, समज्वर.

इधमभूगर्गधिक— हें औषध ह्या रोगांत पेटकेवगैरेवर लागतें असें म्हणतात. पेटके शेकल्यानें जस्त होत असतील व पेटक्यांबरोबर त्वचा कोरडी असेल तर हें औषध लागेल. काळे दुर्गंधयुक्त ढाळ.

पथ्य— रोग्यास खाण्यास अगदींच काहीं देऊं नये कांटा मोडलेलें पाणी जेव्हां मागेले तेव्हां चमक्याचमक्यानें भरपूर पाजावें. मूत्र होऊन मळ मामुली रंगाचा झाल्यावर व तृतीयावस्थेंतील उपद्रवाचें भय नाहीसें झाल्यावर धानाच्या लाह्याचा किंवा साबुदाण्याचा मंड [शिजवून तयार केलेलें फार पातळ पाणी] रोग्यास द्यावा. त्यानें काहीं विकार न झाल्यास मुगाच्या वरणाचें पाणी व धानाच्या लाह्या द्याव्या. वाटल्यास ओजस्वी जल द्यावें. ह्याप्रमाणें हळूहळू त्याला मामुली अन्नावर आणावें. रक्तातील पाणी अगदींच कमी झालें असेल व त्यामुळे मणगटातील धमनी अगदीं बारीक किंवा बंद झाली असेल तर रक्तांत मिठाचें पाणी भरावें. हें कचित् करावें लागतें. [सौम्यविपरीतचिकित्सा पद्दत]

६ अ. लहान मुलांची पटकी

Gholera Infantum

हा एक प्रकारचा जंतूच्या विषापासून होणारा रोग आहे. उष्णता व

हवेंतील दमटपणा यांचा संयोग झाला असतांना म्हणजे पावसाळ्याच्या आरंभी हा रोग मुलांस होतो. पटकी देखील अशाच अवस्थेत उद्भवते हें मागें आलेच आहे. हा रोग बहुधा आईच्या दुधाखेरीजकरून इतर अन्नावर राहणाऱ्या मुलांना होतो

ज्वर, उलटी व ढाळ यापासून रोगास सुरवात होते. ढाळांचा रंग हिरवा व कधी कधी नारंगीही असतो. हिरव्या ढाळांत दह्याच्या खवत्यासारख्या गुठळ्या असतात व नारिंगी ढाळांना मृतमांसासारखी दुर्गंधी अमते तहान फार असते. केव्हां केव्हा पोटदुखीही असते. मूल झपाट्यानें अशक्त होत जाऊन घातकवाताची मारक चिन्हे होतात आणि मूल केव्हां केव्हां दगावते.

चिकित्सा

हा रोग पटकीसारखाच भयंकर आहे. त्यामुळे त्याची चिकित्साही पटकी प्रमाणेच दक्षतेनें व उच्चमर्दनाच्या औषधानी करावी. लौहज्वालिक, लवण, इध्मभूज्वालिक व अस्थिसुधा हीं औषधे द्यावीत. पटकीत, ज्या अवस्थेत रक्तात मिठाचें पाणी भरतात त्याच अवस्थेत ह्या रोगांतही रक्तांत मिठाचे पाणी भरावें. लौहज्वालिक किंवा लवण किंवा हीं दोन्ही चिन्हांनुसार द्यावीत.

७. पाळीचे ज्वर

Malaria; Intermittent and Remittent Fever

पाळीच्या ज्वराची व्याख्या मागें (रोग नंबर १ मध्ये) सांगितलीच आहे. त्याचे सतत, अन्येषु, तृतीयक, व चतुर्थक हे प्रकारही मागें सांगितलेच आहेत. फारच कचित् पंचमक, षष्ठक, सप्तमक, अष्टमक व नवमक म्हणजे तीन, चार, पांच, सहा, सात दिवसांआड येणारे तापही आढळून येतात. पाळीचे ताप केव्हां केव्हां थंडी वाजून भरतात व घाम येऊन उतरतात व केव्हां केव्हां थंडीशिवाय भरतात व घाम न येतो उतरतात. केव्हां केव्हां एकाच रोग्यास एकाच वेळीं दोन तृतीयक किंवा दोन चतुर्थक उबर येत असतात.

त्याला दुहेरी तृतीयक आणि दुहेरी चतुर्थक असें म्हणतात. ज्याला आम्ही दुहेरी तृतीयक म्हटलें आहे, तो ज्वर म्हणजे वास्तविक रोज येणारा अन्वेष्टूच होय अशी शंका येईल. तिचें समाधान असे कीं ताप जरी दररोज येतो तरी एका दिवसा आड येणाऱ्या तापामध्यें विशेष साम्य असतें. तसें साम्य लागोपाठ येणाऱ्या दोन दिवसांच्या तापामध्यें नसते. उदाहरणार्थ; सोमवार, मंगळवार, बुधवार व गुरुवार ह्या चार दिवशीं ताप आला व सोमवार व बुधवारचा ताप सारखा व मंगळवार व गुरुवारचा ताप सारखा परंतु सोमवार व मंगळवारचा ताप भिन्न प्रकारचा असें असल्यामुळें त्याला दुहेरी तृतीयक असे म्हणावें लागते. ह्या चारही दिवसांचा ताप सारखाच असता तर त्याला अन्येष्टू असें म्हटलें असतें. अशाच कारणामुळें दुहेरी चतुर्थक असें नांव द्यावें लागतें. केव्हां केव्हा पाळीचा ज्वर एकदम सुरू न होतां प्रथमतः संतत-विषम ज्वर सुद्धं होतो व तो नाहीसा होऊन त्या ऐवजीं पाळीचा ज्वर सुरू होतो. पाळीचा ज्वर संततविषमस्वरूपाचाही असतो. केव्हां केव्हां पाळीचा ज्वर आरंभी समस्वरूपाचाही असतो- त्यावेळीं त्याला लवणाच्या इतर चिन्हांनीं ओळखावें. पाळीचा ज्वर येण्याची जी वेळ असेल त्यापूर्वीच तो आल्यास रोग बाढला असें समजावें. अर्थात्च संतत विषमाचा संतत, संतताचा अन्येष्टू, अन्येष्टूचा तृतीयक व तृतीयकाचा चतुर्थक झाल्यास रोग बरा होत आहे व उलट झाल्यास बिघडत आहे असें समजावें. ह्या रोगांत धमनीचा वेग कमी असतो.

पाळीचे ज्वर हे स्वतः घातक होत नाहीत. परंतु मागील पाळीचा जो वेळ असेल त्या वेळापूर्वीच पुढील पाळी सुरू व्हावयाची असें असल्यास किंवा हागवण, मूर्च्छा, शरीराची उष्णता कमी होणें, ताप अतिशय जोगना १०५° च्या वर असणें, बडबड आक्षेप किंवा स्तंभ असणें, रक्ताची ओकरी होणें, आंकराची हागवण लागणें, पटकीसारखी चिन्हें उद्भवणें, फुफ्फुसप्रतिश्यायाची किंवा पार्श्वशूलज्वराची चिन्हे होणें, ज्वरांत कावीळ होणें, ज्वरांत रक्तस्राव होणें आदि हृदयांत दुःख होणे हीं चिन्हे असल्यास हे ज्वर घातक होण्याचा संभव असतो. लहान मुलांना थंडीच्या ऐवजीं आक्षेप येत असतात. असें असल्यामुळें लहान मुलांना पाळीच्या तपांत आरंभी आक्षेप येत असले तरी ते घातक होत नाहीत. संततविषम स्वरूपाचे ज्वर घातक होण्याचा संभव असतों, विशेषतः त्यांत कावीळ किंवा रक्त स्राव असल्यास जास्तच घातक होण्याचा

संभव असतो. जो चतुर्थाचा तृतीयक किंवा तृतीयकाचा अन्येद्यु होतो किंवा ज्याची एक पाळी उतरनांच दुसरी पाळी सुरु होते असे ज्वरही घातक होण्याचा संभव असतो. ज्यांत रक्तस्त्रावामुळे मूत्र काळे होतें व तें कमी कमी होऊन केव्हां केव्हां बंदही होतें व ज्यांत कावीळही असते, पित्ताच्या उलट्या होतात, कंबरेंत व पोटाच्या खळायांत तीक्ष्ण दुःख होतें, बहुधा हागवणही असते तो कृष्णमूत्र नावाचा ज्वरही घातक होण्याचा संभव असतो. सावध असूनही वाचा बंद होणें हें असाध्यत्वाचें चिन्ह आहे.

उपद्रव डोके दुखणें, पोट दुखणें, वात्या होणें. तहान लागणें खोकला होणें; पेटके येणें; सुस्ती असणें; थंडी वाजतांना हातपाय पांढरे किंवा निळे होणें, रोमांच येणें, दांत वाजणें; पांथळी किंवा यकृत माठें होणें किंवा दुखणें; हे उपद्रव ह्या रोगांत होतात.

जीर्णज्वर— पाळीचा ज्वर पुष्कळ अंशीं बरा झाल्यावर बारीकसा ज्वर घरून ठेवतो, पचनशक्ति मंद होते, अशक्ति येते, चेहरा फुगीर होतो किंवा पुढें रसशोथही येतो, यकृत किंवा पांथळी मोठी होते, रक्तस्त्राव, कावीळ, हागवण वगैरे उपद्रवही होतात व अखेरीस रोग्याची पांडुरोग्याप्रमाणें अवस्था होते ह्याला जीर्णज्वर असें म्हणतात. ह्यांत मधून मधून जोराच्या पाळ्याही येतात. केव्हां केव्हां आरंभीं मोठा ज्वर आल्याशिवायही जीर्णज्वर सुरु होतो. ह्या जीर्णज्वरानें रोगी केव्हां केव्हां मरतात.

चिकित्सा

प्रथमतः ह्या रोगाच्या चिकित्सेसंबंधानें एक धोक्याची सूचना देऊन ठेवणें फार जरूर वाटतें. पाळीचा ज्वर म्हटला कीं, त्यास Quinine (क्विनाईन) द्यावयाचेंच असें ऑलोपॅथी शास्त्र म्हणतें व त्या प्रमाणें डॉक्टर लोक वागतात हें साहजिकच आहे. पण त्याचेंच अनुकरण कित्येक आयुर्वेदिक व होमिओपॅथिक चिकित्सक करतात ही अत्यंत खेदाची गोष्ट आहे. क्विनाईन हें सर्वच प्रकारच्या पाळीच्या ज्वराचें औषध नव्हे. काहीं पाळीच्या तापावर क्विनाईन पूर्णपणें फायदा करीत नाही व अशा प्रसंगीं सोमल फायदा करतो असें ऑलोपॅथिक शास्त्रही म्हणतें. क्विनाईननें काहीं पाळीचे ताप खरोखर पूर्णपणें दुरुस्त होतात. तथापि काहीं पाळीचे ताप थोडावेळ दुरुस्त झाल्या सारखे दिसून पुनः पलटून येतात. दुसरे काहीं पाळीचे ताप क्विना-

ईनने दुरुस्त झालेले दिसले तरी त्या रोग्यास जीर्णज्वर, डोके दुखणें, अग्निमांघ. परिणामशूल (पोटदुखी), डोळे विघडणें, कान विघडणें, मेदोरोग, पांडुरोग इत्यादि रोगापैकीं दुसरा कोणतातरी रोग जडतो व त्यामुळे रोगी जर्जर होतो असें सूक्ष्मदर्शी मनुष्यास दिसून येने.

हे दोष चिराईत वगैरे आयुर्वेदिक औषधांतही आहेत. ह्याचें रहस्य असें आहे कीं कोणतेही औषध जेव्हां जाणून बुजून किंवा न जाणतांही विपरीतार्थकारी पद्धतीनें दिले जाते, तेव्हांच ते रोग्यास पूर्णपणे व हमेशा करितां दुरस्त करते नाहीं तर ते रोग्यास घातकच होते. अलिकडील पुष्कळ लोकांच्या रोगीपणाचें हें एक कारण आहे. ही धोक्याची सूचना लक्षांत ठेवून पाळीच्या ज्वरांची पुढें दाखविल्याप्रमाणें योग्य चिकीत्सा करावी.

तिक्तसंघवः — पावसाळ्यांतील ज्वरास हें औषध केव्हां केव्हां लागतें. दमट हवेनें व पाणी जास्त प्याल्यानें वाढणारे ताप. संतत-विषम ज्वर. पाळीचे ज्वर. तोंडास कडू रुचि, किंवा कडु आंबट उलटी. जिभेवर हिरवट नारिंगी रंगाचा किंवा मोहरीच्या (राईच्या) रंगाचा किंवा हिरव्या किंवा कांद्याचा रंगाचा थर. तळपायाची आग होणें, पावण्यांच्या कांठाची आग होणें. यकृत् दाबलें असतां स्पर्श सहन न होणें. यकृतांतील दुःख डाव्या बाजूवर निजल्यानें जास्त होणें. काबीळ. हिरव्या रंगाची चिकट नसलेली परसाकडे. जीर्णज्वर.

लवणभूज्वालिकः — पाळीचा ताप असून जीत आंबट खवले पडतात. अशी उलटी होणें.

मग्नज्वालिकः — ज्यांत पायास व पोटळ्यास गोळे येतात असा पाळीचा ज्वर. आंचके किंवा स्तंभ येणें व हावपाय निळे होणें, हीं चिन्हे ज्यांत असतात असा पाळीचा ज्वर.

इध्मभूज्वालिकः — जिभेवर पांढऱ्या रंगाचा किंवा काळसर किंवा पिवळट पांढऱ्या रंगाचा थर असणें. पांथरी किंवा यकृत् वाढणें. जीर्णज्वर. काबीळ. पाळीचा ज्वर.

इध्मभूज्वालिकः — पुष्कळ अशक्ति आणणारा घाम येणें. जिभेवर राईच्या रंगाचा थर असणें. ओठांची सालटं निघणें. डोळ्यांचो आग होणें. तळपायाची आग होणें. कोणत्याही प्रकारचा पाळीचा ताप. केव्हां केव्हां

चवथान्यामध्ये हें औषध लागतें. पांथरी किंवा यकृत हथांत दुःख. पटकी-
सारखी चिन्हें, मूर्च्छा, बडबड, शरीर काळवंडणें बगैरे घातक लक्षणें,
कृष्णमूत्रज्वर, धमनीचा वेग कमी असणें.

लौहज्वालिकः-- ज्या पाळीच्या तापांत केवळ अन्नाची उलटी होते तो
पाळीचा ताप.

अस्थिसुषाः-- तोंडाला साखरेप्रमाणें गोड रुचि असणें, परसाकडे
हिरवी किंवा पांढरी व चिक्कट व घाणेरडी असणें, हीं चिन्हें असल्यास इतर
अवश्य असलेल्या योग्य औषधाबरोबर हें औषध द्यावें. लवण, तिक्तसैधव
किंवा मग्नज्वालिक ह्याबरोबर हें द्यावें लागेल. लहान मुलांचा पाळीचा
ताप.

लवणः--पाळीचा ज्वर, संततविषम ज्वर, डोळे, हातपाय किंवा तळपाय
हथांची आग. जीभ स्वच्छ, कोरडी किंवा पाण्यानें डबडबलेली किंवा फेंसाल
असणें अन्नाची किंवा पाण्याची उलटी, उलटी पाणचट, स्वारट, आंबट किंवा
कडू असते; रंगानें पाण्यासारखी, हिरवी किंवा पिवळी. तोंडाला पाणचट,
स्वारट, आंबट किंवा कडू रुचि, अर्धें किंवा पूर्ण डोकें दुखणें, घाम येतांच
थांबणारी डोकेदुखी, पांथरी मोठी होणें, पांथरींत किंवा यकृतांत वेदना,
जीर्णज्वर, हागवण, रक्तस्राव, फुफ्फुसप्रतिश्यायाची किंवा पार्श्वशूलज्वराचीं
चिन्हें, धमनीचा वेग कमी असणें, कावोळ, किनाईननें झालेल्या विकृतीवर
बहुधा हेंच औषध द्यावें लागतें. क्वचित् इध्मभूज्वालिक द्यावें लागेल. हथा
औषधानें किनाईनची विकृती नाहीशी होऊन दबलेला पाळीचा ताप पुनः
प्रगट होईल. तेव्हां चिन्हांचा विचार करून योग्य औषध द्यावें. कृष्णमूत्रज्व-
रांत हें व इध्मभूज्वालिक लागेल.

इध्मभूगांधिकः-- पाळीचा ताप, जिभेवर पिवळ्या थर, ओठाचीं
सालटें निघणें कावीळ.

पथ्य व सूचनाः-- घातक चिन्ह नसल्यास हथा रोगांत विशेष कडक
पथ्य किंवा लंघन करण्याची आवश्यकता नाही. रोग्यास पातळ व हलकें
अन्न त्याच्या रोगास वाढविणार नाही असें देण्यास हरकत नाही. उदाहर-
णार्थ, तिक्तसैधवाची चिन्हें असल्यास दूध, दही, ताक, अंडी खेरीज करून
इतर साधें अन्न देण्यास हरकत नाही. फक्त इध्मभूज्वालिकाचीच चिन्हें

असतील तर खाण्यास देणें हितावद् होईल. घातक चिन्हें असल्यास त्या चिन्हांप्रमाणें चिकित्सा करावी. पाळीच्या तापावर औषध देण्याची सर्वांत सोईची वेळ ताप उतारीस लागून तो अंशतःच उतरलेला असतो ती होय. ह्या वेळीं औषध दिल्यानें ती पाळी थोडी लांबते तथापि ती लांबली हें रोग्यास समजत नाही व पुढील पाळी बंद किंवा कमजोर होणे. उदाहरणार्थ १०६° पर्यंत चढणारा ताप १०४° पर्यंत उतरला असता औषध द्यावें. पाळीचे ताप १०४ च्या वर चढल्यास त्यापासून मेंदूस विकार होऊं नये म्हणून डोक्यावर पाणघडी किंवा बर्फाची पिशवी ठेवावी, व ताप १०३° पर्यंत उतरल्यानंतर ठेऊं नये. थोड्या पाण्याचा किंवा ग्लिसरीनची बस्ति दिल्यानेंह परसाकडेला होऊन केव्हां केव्हां ताप कमी होतो.

८. मंथरज्वर (मधुरा)

Typhoid and Para-Typhoid

हा रोग मलाशयांत किंवा केव्हां केव्हां पक्षाशयनलिकेच्या मलाशयाजवळील भागांत दाह व ऋण झाल्यामुळे होतो. विशिष्ट प्रकारें चढणारा व उतरणारा ज्वर हें ह्या रोगाचें लक्षण होय व तें मार्गें वर्णिलें आहे. (रोग नं. १ पहा) इतर चिन्हें अशीं आहेत. मलबद्धता असते किंवा हागवण असते, मलाला किंवा श्वासाला एक प्रकारचा कुजलेल्या मांसासारखा दुर्गंध असतो, पुढें पुढें रोग्याच्या सर्वच आंगास असा दुर्गंध येतो. ह्या तीन मुख्य चिन्हांवरून रोग ओळखतां येतो. ह्या शिवाय इतर चिन्हेही असतात. बहुधा जिभेवर पांढरा दाट थर असतो व जिभेची कडा तांबडी असते

केव्हा केव्हां प्लीहा मोठी होते. केव्हां केव्हां थोडा खोकलाही असतो. उजव्या पोटाच्या खालच्या भागांत बेंबीपासून चार ब्रोटावर दाबल्यानें केव्हां केव्हां दुखतें. ग्लानि व सुप्ति असते. धमनी रुंद, मऊ, व जलद असते परंतु आरंभी तापाच्या मानानें तिचा जलदपणा कमीच असतो. कांहीं कांहीं प्रकारांत धमनीचा वेग आरंभी फारच कमी असतो.

हा रोग फारच हळू हळू वाढत जाणारा व फारच हळू हळू नाहीसा होणारा असा असल्यामुळेच ह्याला मंथर (हळू हळू चालणारा) असें

म्हटलें आहे. साधारण जोगाचा रोग २१ दिवसानंतर उतरून लागतो. परंतु काहीं ज्वर १४ व्या किंवा १७ व्या दिवशीं देखील कमी होऊन लागतात. जास्त जोराचे ज्वर पूर्ण नाहीसे होण्यास ४२ किंवा ६३ दिवस देखील घेतात. म्हणून ह्या ज्वराच्या तीन अवस्था मानून त्यांचें वर्णन करतो.

प्रथमावस्था—ह्या अवस्थेंत ज्वर दररोज वाढत जातो. भूक नाहीशी होते. तहान लागते. हागवण असल्यास मलाचा रंग लालसर काळसर किंवा पिवळसर पांढरा असून त्यास दुर्गंध असतो. पोटास फुगारा असतो. रोग्यास सुस्ती असते परंतु मूर्च्छा, बडबड किंवा बेशुद्धि नसते. तथापि रोगी फार अशक्त होतो. ही अवस्था सुमारे सात दिवस असते ह्या रोगांत पाळीचा ज्वर फुफ्फुसदाह किंवा फुफ्फुसप्रतिश्याय ह्याचा उषद्रव असल्यास ज्वर हळू हळू न वाढता एकदमच वाढतो. ह्या अवस्थेच्या शेवटीं शेवटीं किंवा द्वितीयावस्थेच्या आरंभी रोग्याच्या अंगावर ऊत येतो. ह्या ऊताचे सुमारे मसुराच्या दाण्या एवढे लहान लहान गुलाबी ठिपके असतात. ते बोटांने दाबले असता क्षणभर नाहीसे होतात. ते सुमारे ४ दिवस राहून मावळतात परंतु पुनः नवीन नवीन उत्पन्न होत जातात. आपल्या देशांत असा ऊत फारच कचित् पाहण्यांत येतो.

२. **द्वितीयावस्था** — ह्या अवस्थेंत ज्वर आपल्या पूर्ण भरांत असतो, व समस्वरूपाचा असतो. ज्वर १०४° च्या वर देखील जातो. रोगी अतीशय क्षीण होतो. मूर्च्छा किंवा बडबड असते. बिछान्यांतून उठून पळण्याचा देखील रोगी प्रयत्न करतो. कितकांस आक्षेप, स्तंभ, वेडेपणा हीं चिन्हेही होतात. नकळत ढाळ व मूत्र होते, किंवा मलमूत्र होतच नाही. जीभ, ओठ, नखें व शरीर काळवंडते. दातांवर व ओठावर मळ जमतो. रोगी ओठाची सालटे लुचून (सोडून) काढतो, वस्त्र चिवडतो, धमनी बारीक व फारच वेगाची होते. ह्या अवस्थेंत हागवण व पोटाचा फुगारा वाढतो. ह्या अवस्थेच्या शेवटीं शेवटीं पुष्कळ रोग्यांच्या अंगावर लहान मोठ्यासारखा ऊत विशेषतः मान व छातीवर येतो, हीं अवस्था १४ व्या, १७ व्या किंवा २१ व्या दिवसापर्यंत राहते. व ह्या अवस्थेच्या शेवटीं शेवटीं च वाताचा जोर वाढून किंवा रक्तलाव होऊन, किंवा आंतड्यास भोक पडून किंवा ज्वराचा जोर अतिशय वाढून रोगी मरण पावतो.

३. तृतीयावस्था — रोगी द्वितीयावस्थेतून वाचल्यास हळू हळू सुधरू लागतो. ताप ज्या क्रमानें चढत जातो त्याच्या उलट क्रमानें उतरत जातो. हागवण कमी होते किंवा सुरुवातीपासून मलस्तंभ असल्यास मल होऊं लागतो. रोग्यास झोप व भूक लागू लागते, व इतर कांहीं उपद्रव न झाल्यास रोगी लवकरच दुरस्त होतो. परंतु रोगी अशक्तच असतो व त्यास पूर्णपणें दुरस्त होण्यास दीड ते दोन महिनेही लागतात.

धमनी जास्त जास्त बारीक व जास्त जास्त जलद होत गेल्यास रोगी बिघडत आहे असें समजावें.

आंतड्यास भोंक पडल्यास पोटांत एकाएकी दुःखाची कळ उठते, वांत्या होतात, पोटावर फुगणें. धमनी फारच बारीक जलद होते, आंग एकदम थंड होतें व घातक वाताचीं मारक चिन्हे प्रगट होतात. बहुतेक पांथरी व यकृत ह्यांवर आघातध्वनि ब्रह्म न येतां दणकट येतो. श्वासोच्छ्वासामुळे पोटांत हालत नाही. असें झालें असतां रोगी फारच क्वचित् वांचतो.

ज्या रोग्यामध्ये मलबद्धता असते तो रोगी बहुधा सुधारतो, व ज्यांत हागवण असते तो दगावण्याचा अधिक संभव असतो.

रोगी तृतीयावस्थेत जाऊन सुधरत असतां कांहीं दिवस ज्वररहित स्थितीचे गेल्यावर किंवा ज्वर अंशतः चालू असतां रोग उलटतो व पूर्वीप्रमाणेंच आपल्या सर्व अवस्थानून जातो. यावेळेस रोगाचा जोर मात्र कमी असतो. केव्हां केव्हां रोग दुसऱ्यानेही उलटतो म्हणजे रोग्यास एकंदर तीन मंथर ज्वरामधून जावें लागतें व त्याचा रोग ६० दिवस लांबतो. अशा वेळीं रोगी केवळ अशक्तीनेच मरण्याचा फार संभव असतो.

उपद्रव — रक्तस्राव (गुदद्वारावाटे, नाकांतून किंवा दुसऱ्या कोणत्याही श्लेष्मलत्वचेंतून), आंतड्यास भोंक पडणें, उदरावरणदाह, डोळे अर्धवट उघडे राहिल्यामुळे काळ्या बुबुळावर दाह व क्षतें होणें, कृकदाह किंवा कृकशोथ (ह्यांत श्वासोच्छ्वासांत कष्ट होऊन श्वास घेतांना कर्कश अवाज होतो) फुफुसदाह, फुफुसप्रतिश्याय, कृकशोथ, लघुश्वासनलिकादाह, लघुश्वासनलिकाप्रतिश्याय, निजून निजून पाठीवर किंवा ढुंगणावर होणारी क्षतें, मूत्रपिंडदाह, मूत्राशयदाह हे उपद्रव ह्या रोगांत होतात. मांडीच्या शिरेंतील रक्त गोठतें व त्यामुळे मांडी सुजते (शिरादाह). पुष्कळदां कर्णमूलज्वर येऊनही

रोग लांबतो. केव्हां केव्हां कान फुटतो. केव्हां केव्हां पूयविकृती होते. केव्हां केव्हां सर्वांगावर गळवें होतात.

तृतीयावस्थेत कांहीं रोग्यांस बरें वाटतें, खाण्याची इच्छा होते, परंतु ज्वर अंशतः धरूनच राहतो, ह्यास अपोषण ज्वर म्हणतात. असा रोगी जसजसें अन्न खातो तसतसा त्याचा ज्वर कमी होतो. म्हणून त्यास थंडें हलकें व पोषक अन्न द्यावें.

चिकित्सा

लोहज्वालिक— मंथरज्वर. अतिज्वर (तापाचा जोर १०५०० च्या वर असणें) चेहरा लाल होणें. दुर्गंधरहित व गोठणाऱ्या रक्ताचा स्राव. धमनी रंद असूनही बडबड असणें. लाल ठिपक्यांचा ऊत. कर्णमूलज्वर व इतर दाह.

इध्मभूलवण— जिभेवर पांढरा थर, मलबद्धता, चिकण मातीच्या रंगाचे किंवा फिकट पिवळ्या रंगाचे डाळ, प्लीहा मोठी होणें, कर्णमूळाची सूज.

इध्मभूज्वालिक— ग्लानि, सुस्ती, हागवण, श्वासास किंवा हगवणीस कुजलेल्या मांसासारखा दुर्गंध, हगवणीस काळसर रंग असणें, बडबड, मूर्च्छा, उठून पळथ्याचा प्रयत्न करणें व राक्षसासारखें बळ दाखविणें. शरीर काळवडणें, धमनी बारीक व फार जुलद होणें किंवा धमनी तापाच्या मानानें मंद असणें, हातपाय थंड होणें, डोळे वटारणें, डोळे स्तब्ध व निमेषरहित होणे, दुर्गंधी रक्ताचा स्राव, सानामुळें किंवा हागवणीमुळें आंतड्यास भोंक पडण्याची भीती, दांतावर, व ओठावर मळ जमणें, ओठांची सालटें लुचून (सोडून) काढणें, वस्त्र चिबडणें, काल्पनिक वस्तु धरण्याचा प्रयत्न करणे, डोळे गाल व चाळे खोल जाणें, झोप न येणें, मूत्र किंवा मळ न कळत होणें, मूत्र अजिबात न होणें, चोवीस तास मूत्र न झाल्यास मूत्रनळीनें मूत्र काढावें. मूत्रनळी रबराची घेणें चांगलें.

लवण— खोकला, फुफुसप्रतिश्यायज्वर, मोत्यासारखा ऊत, पांथरी वाढणें, फार सुस्ती, पाण्याची उलटी, पाण्यानें डबडबलेली किंवा फेंसाल जीभ, धमनी स्पर्शास कठीण लागणें, उताराच्या व चढाच्या वेळच्या ज्वरामध्ये फार फरक असणें, आक्षेप, स्तंभ, वेडेपणा.

इध्मभूगाधिक सायंकाळीं ताप चढणें व जिमेवर पिवळा थर असणें, ओठांची सालटें निघणें.

अस्थिसुषा — ज्वर गेल्यावर शक्ति येण्याकरितां द्यावें. हिरवी चिकट दुर्गंधा परसाकडे होणे गोड किंवा घाणेरडी रुची.

सूचन व पथ्य — मंथर ज्वर ओळखल्याबरोबर लौहज्वालिक, इध्मभूलवण व इध्मभूज्वालिक हीं तीनही औषधे देण्यास सुरवात करावी. रोगाच्या जोराप्रमाणे लक्ष कोटी मर्दनाचीं देखील द्यावीं. खोकला असल्यास लवणही द्यावें. फुफुसप्रतिस्रयायाची चिन्हें दिसत असल्यास लवणही जास्त मर्दनाचें द्यावें. रोगी खाण्यास मागत असेल तरच धानाच्या लाहया द्याव्या. त्या तो खाण्यास इच्छित नसेल तर दुसरें कांहीं देऊं नये. परंतु ज्वर फारच दिव लांबेल असें दिसत असल्यास वीस दिवसानंतर सकाळीं एका आड्याचें ओजस्वी जल द्यावें. वाटल्यास मोठ्या मनुष्यास जास्तही द्यावें. त्याशिवाय दुपारीं थोडें थोडें Lactogen ही द्यावें. एकूण जेणेकरून रोग्याची धमनी फार मंद होणार नाही व ज्वरही वाढणार नाही अशी दक्षता ठेवून रोग्यास हलकें व पोषक पातळ अन्न द्यावें. गव्हाचें अन्न व भाज्या मात्र देऊं नयेत. पिण्यास कांशा मोडलेलें पाणी द्यावें. उपद्रवांची चिकित्सा त्या त्या प्रकरणांत पहावी. आंतड्यास भोक पडलें असतां तत्काळ शस्त्रक्रिया करणेच इष्ट आहे ती शक्य असल्यास मलबद्धता उत्पन्न होईपर्यंत अफू द्यावी. निजून निजून झालेल्या क्षतावर इध्मभूज्वालिक हेंच औषध आहे. तें लहान मर्दनाचें क्षतांत भरून क्षत बांधून टाकावें. दुरुस्त झालेल्या रोग्यास हळू हळू मामुली अन्नावर आणवें. परसाकडचे औषध किंवा बस्ति देऊं नये. मळाचे मोठे खडे बाहेर निघूं शकत नसतील व त्यामुळें त्रास होत असेल तर गिलसरीनचा सौम्य बस्ति द्यावा. मंथरज्वराची साथ असल्यास वाटल्यास रोगप्रतिबंधक व्हॅक्षिण टोचून घ्यावें.

९. फुफुसदाहज्वर

Lobar Pneumonia

छातीमध्ये मधमाशीच्या पोळीप्रमाणें लहान लहान पोफळ्याचें बनलेलें फुफुस नावाचें इंद्रिय आहे. तें सूक्ष्म छिद्रमय त्वचेचें बनलेलें असतें. त्या

त्वचेखालीं रक्त असतें व वर श्वासानें आंत ओढलेली हवा असते. त्या त्वचेच्या सूक्ष्म छिद्रांतून वरची शुद्ध हवा खालच्या रक्तांत जाऊन मिळते, व रक्तांतील अशुद्ध हवा वर येते, व तेथून श्वास सोडतांना बाहेर निघून जाते. ह्यावरून हें इंद्रिय किती नाजूक आहे व ह्यांत झालेल्या रोगामुळें शरीराचा कसा लवकर नाश होतो हें चांगलें कळून येईल. फुफ्फुसांच्या सूक्ष्म छिद्रमय त्वचेवर जर कफासारखा पदार्थ पसरून राहिला, तर बाहेरील शुद्ध हवा रक्तांत मिसळूं शकणार नाही. ह्यामुळें रक्तात अशुद्ध हवा म्हणजे एक प्रकारचें विषच सांचून त्यानें लवकरच मनुष्यास मृत्यु येईल. हा फुफ्फुसदाहज्वर व पुढें वर्णिलेला फुफ्फुसप्रतिश्यायज्वर ह्या दोहोंतही वरील प्रकारानेंच मृत्यु येतो. आणि हे रोग मनुष्यास हमेशा होतात म्हणून ह्या रोगांची माहिती व चिकीत्सा पूर्णपणें देण्याचें आम्ही योजिलें आहे.

फुफ्फुसदाह म्हणजे फुफ्फुसांतील सूक्ष्म छिद्रमय त्वचेचा दाह. अर्थात त्वचेंत रक्ताचा फार संचय होऊन ती फार उष्ण व लाल होते व पुढें त्या त्वचेंतून कफाचा स्त्राव होऊन तो त्या त्वचेवर पसरतो. ह्या आंतील विकृतीमुळें थंडी वाजून एकाएकी मोठा ताप येतो व तो समस्वरूपाचा असतो ताप सुमारे १०४° अंश असतो. धमनीचा वेग वाढतो व धमनी मऊ, रुंद व फार उंच उडणारी अशी असते. खोकला असतो. कोणत्या कोणत्या रोग्यास छातींत दुखल्याप्रमाणें वाटतें. विशेष महत्वाचें लक्षात ठेवण्याचें चिन्ह हें कीं, ह्या रोगांत श्वासोच्छ्वास फारच वाढतात. निरोगी मनुष्यात धमनीचे जितके ठोके होतात त्याच्या चौथ्या हिस्शाइतके श्वासोच्छ्वास तितक्याच वेळांत होतात, परंतु ह्या रोगांत श्वासोच्छ्वास धमनीच्या ठोक्याच्या निम्न्या इतके किंवा जास्तही असतात. उदाहरणार्थ, निरोगी मनुष्याच्या धमनीचे ठोके सुमारे ७२ व श्वासोच्छ्वास सुमारे १८ असतात, परंतु या रोगांत धमनीचे ठोके सुमारे १२० व श्वासोच्छ्वास सुमारे ३० - ७० असतात. श्वासोच्छ्वास वाढल्यामुळें नाकपुड्या विशेषतः लहान मुलांत उडतांना दिसतात. डोळ्यामध्ये एक प्रकारची चमक असते. जोराचा समज्वर, खोकला व वर दाखविल्याप्रमाणें श्वासोच्छ्वास वाढणें या तीन चिन्हांवरून हा रोग सहज ओळखला जातो. सुमारे ७ व्या दिवसांपासून ११ व्या दिवसापर्यंत केव्हांतरी ताप एकाएकी उतरून आणि धमनीचा व श्वासोच्छ्वासाचा वेग

कमी होऊन रोगी बरा होण्याच्या मार्गास लागतो. ताप उतरण्याच्या वेळेस पुष्कळ घाम येतो, गढूळ मूत्र होणे किंवा घोळणा फुडतो. ह्याप्रमाणें भौष-
धोपचार न केलेला रोगी दुरुस्त होतो. परंतु तो मराण्याचा असल्यास त्याचा धमनीचा वेग, श्वासोच्छ्वासाचा वेग व ज्वर वाढत जातो, धमनी चारीक व अनियमित होणे, शरीर काळवंडतें, हातपाय थंड पडतात; रोग्यास मूर्च्छा येणे किंवा तो बडबड करूं लागतो, केव्हां केव्हां उठून पळूं लागतो व धरून ठेविलें असतां राक्षसासारखें बळ दाखवितो, त्याचे डोळे निमेषसहित होतात व अक्षिगोल स्थिर होतात व रोखी बहुधा ९ व्या दिवसाच्या सुमारास मरण पावतो. ह्यामुळे ह्या रोगास लोक नवज्वर असे म्हणतात. आयुर्वेदात सांगितल्या सन्निपात ज्वराचा हा एक प्रकार आहे. रोग्यास प्रथम योग्य औषधोपचार झाल्यास त्याचा रोग एकाएकी कमी झालोतां हळूहळू कमी होतो व अर्थात् तो ७ दिवसाच्या पूर्वीच बरा होतो. ज्वर कमी होणें, धमनीचा व श्वासोच्छ्वासाचा वेग कमी होणें व खोकला वाढून कफ बाहेर पडणें हीं रोग कमी होत असल्याचीं लक्षणे आहेत. तसेंच ज्वर जास्त होणें व धमनीचा अर्भण श्वासोच्छ्वासाचा वेग जास्त होणें, बडबड मूर्च्छा वगैरे चिन्हे होणें हीं रोग जास्त होत असल्याचीं चिन्हे समजावीं.

विशिष्ट लक्षणे — वर सांगितलेल्या रोगाच्या लक्षणांशिवाय इतरही रोगाविषयीं खात्री पटविणारीं लक्षणे दिसून येतात. तीं लक्षणे अशीं — फुफ्फुसांत स्नाव सुरू होण्याच्या पूर्वी म्हणजे केवळ दाहाच्या अवस्थेत आघातध्वनि जास्त जोराचा ऐकूं येतो व श्वासोच्छ्वासध्वनीही भवण-
नलिकेंतून जास्त कर्कश ऐकूं येतो. परंतु ही अवस्था फार थोडा वेळ राहते व अल्पज्ञावाची दुसरी अवस्था लवकरच सुरू होते. तेव्हां आघात-ध्वनि बंद येतो, नेहमीचा श्वासोच्छ्वासध्वनि ऐकूं येत नाही किंवा कमजोर होतो, व त्याऐवजी फुफ्फुसविश्लेषध्वनि ऐकूं येतो. [दांत बोटाच्या चिमटीत डोक्याचे केस (झुबका) धरून रगडले असतां जसा ध्वनि होतो तसा हा ध्वनि असतो], रोग्याने उच्चारलेल्या शब्दांचा झणकारा हातास जास्त जोराचा लागतो. तिसऱ्या म्हणजे पूर्णज्ञावाच्या अवस्थेत आघातध्वनीचा बद्दपणा वाढतो, रोग्याने उच्चारलेल्या शब्दांचा झणकारा वाढतो व भवणनलिकेने नेहमीचा श्वासोच्छ्वासध्वनि ऐकूं येत नाही, व

स्वांघेवजीं उच्च सुराचा श्वासनलिकाध्वनि ऐकूं येतो व कुं कुं ध्वनीही ऐकूं येतो. ह्या अवस्थेत श्वास आंत घेतेवेळीं छातीचा प्रसार मामुलीपेक्षां कमी होतो. चौथ्या म्हणजे स्त्राव (कफ) बाहेर पडल्यामुळे किंवा जिरून गेल्यामुळे फुफ्फुस स्त्रावरहित होण्याच्या अवस्थेत स्त्राव पातळ झाल्यामुळे श्रवणनलिकेनें कुर कुर असा ध्वनि ऐकूं येतो, आघातध्वनीचा बहपणा कमी होतो आणि श्वास आंत घेतेवेळीं छातीचा प्रसार पूर्वीसारखा पूर्णपणे होतो, व पुढें कुर कुर ध्वनीही नाहीसा होऊन नेहमींचा श्वासोच्छ्वासध्वनि ऐकूं यावयास लागतो. ह्या लक्षणांची चांगली समज होण्याकरितां रुग्णपरीक्षण (श्वसन-त्रियें) पहा.

उपश्रवः— पार्श्वशूलज्वर, हृदयावरणदाह, हृदयाच्या आंतील त्वचेचा दाह; या वेळीं रोग्याचा ज्वर वाढून फुफ्फुसवरणांत किंवा हृदयांत शूल हांतां; कःधीळ, कर्णदाह (ज्वर वाढून कानांत दुःख उत्पन्न होतें) कर्ण-मूळज्वर, फफुसविद्रधि, फुफ्फुसकोथ (ह्यांत काळे व दुर्गंधी बेडके पडतात किंवा श्वासास प्रेतासारखी दुर्गंधी येते.)

चिकित्सा

लौहज्वालिकः— समज्वर, जिभेवर लोखंडाच्या जंगासारखा थर ठशांतून (बेडक्यांतून) रक्त पडणें किंवा लोखंडाच्या जंगाच्या रंगाचा ठसा (बेडका), अस्वस्थता, बडबड, भोंवतालच्या गोष्टींकडे लक्ष नसणें, सुस्ती असणें श्वासोच्छ्वास जलदीं होणें व त्यापासून त्रास वाटणें, छातींत दुखणें, कर्णमूलज्वर, घमनी मऊ, जलद व ऊंच उडणारी. प्रारंभी ह्या रोगांत हें औषध व इष्मभूलवण हीं दोन औषधें द्यावीं. इष्मभूलवणाचीं चिन्हें नसलीं तरी तीं पुढें उत्पन्न होणार हें निश्चित असल्यामुळे इष्मभूलवणही प्रथम पासून द्यावें.

इष्मभूलवणः— जिभेवर पांढरा, काळसर पांढरा किंवा पिवळसर पांढरा थर, तशाच रंगाचे बेडके, कर्णमूलाची सूज.

इष्मभूलज्वालिकः— फुफ्फुसांत कफ फार सांचल्यामुळे मार्गे सांगितल्या-प्रमाणें रक्तांत विषाचा संचय होऊन ह्या औषधाचीं चिन्हें ह्या रोगांत उत्पन्न होतात. तेव्हां रोगी बहुतेक असाध्य होतो. परंतु केव्हां केव्हां ह्या औषधाची चिन्हें वर सांगितलेल्या रीतीनें न होतां स्वतंत्रपणें किंवा केवळ

अशक्तीमुळे विशेषतः ज्वर एकाएकी उतरतो त्यावेळीं उसन्न होतात. तेव्हां मृत्युचे भय नसते तरी हें औषध दिल्यास लवकर फायदा होतो. धमनी बारीक अनियमित व फारच जलद होणें. किंवा ती फार बारीक, फार मंद वेगाची, अनियमित व मध्ये मध्ये विराम पावणारी अशी होणें. मूर्च्छा. मोठ्याने किंवा हळू हळू अस्पष्ट बडबड करणें. विछान्यांतून उठून पळणें. राक्षसासारखें बळ दाखविणें. ओंठ व शरीर काळवंडणें. डोळे निमेषरहित व स्तब्ध होणें. घट्ट, पिवळे, खारट व दुर्गंधी ठसे पडणें. अशक्तीमुळे फुफुसांतील रक्त हृदय जेव्हां ओढूं शकत नाहीं, तेव्हां रक्त फुफुसांत सांचून त्यांतील द्रवांश फुफुसांत पांशरतो व तो खोकला व घरघरा उसन्न करून फेंसयुक्त असा पुष्कळसा तोंडाबाटे एकदम बाहेर पडतो व त्यामुळे रोगी गुदमरतो अशा वेळीं हें द्यावें. फुफुसकोष.

कुलनार :-- केव्हां केव्हां ह्या रोगांत फुफुसकांत खांडुक झाल्यासारखी स्थिती होते व पुढाचे केव्हां केव्हां रक्तयुक्त बेडके पडतात, तेव्हां हें औषध द्यावें. सामान्यतः ह्या ज्वरात आरंभीच थंडी वाजते परंतु थंडी पुनः पुनः आल्यास पूययुक्त फुफुसदाद झाला आहे असें समजावें ह्मणत चेहरा पिंगट होतो व अपारदर्शक फिकट नारिंगी रंगाचे बेडके पडतात. ह्या चिन्हावर कुलनार व लौहज्वालिक द्यावें. परंतु हीं चिन्हे झालीं असतां रोगी दुस्त ठोणें फारच कठीण आहे असें समजावे.

हृन्मर्णाधिक :-- जीभ पिवळी व पिवळे बेडके पडणें.

पण्ड व सूचना :-- ह्या रोगाची चिकित्सा हा रोग होतांच सुरू केली पाहिजे. एखाद्या दिवसाचाही विलंब फार घातक होतो. रोग्यकडून फार कडक लंघन करवावें. धान्याच्या लाह्यांखेरीज दुसरे कांहींच खाण्यास देऊ नये. पिण्याला काटा मोडलेलें पाणी लागेल तितके व कोणत्याही वेळेस (मध्यरात्रीच्या पलिकडे देखील) द्यावें. रोग्याच्या छातीला जवसाचा पोटीस अथवा अँटी फ्लॅजिस्टाइनची पट्टी लावण्याचा किंवा इतर रीतीने छाती शोकण्याचा प्रघात आहे. तो खर्चाचा, त्रासाचा व अनवश्यक असून त्यांत चुका झाल्यास धोकाही होण्याचा संभव आहे. तो लवणाची चिन्हें उसन्न करण्याचाही संभव आहे. त्याऐवजीं छातीभोंवतीं उनी कपडा गुंडाळून ठेवावा किंवा गरम कोटच घालून ठेवावा. थंडोपसून रोग्याचा बचाव

करावा, जेथे वारा प्रत्यक्ष येणार नाही तेथे येण्यास- निजवावे. धमनीचा वेग व ज्वर फारच कमी होऊन इधमभूज्वलिकाची चिन्हे होतात तेव्हा त्याचे लंघन मोडून त्यास काही तरी खाण्यास दिले पाहिजे असे समजावे. तसेच रोग्याची उष्णता २४ तास पर्यंत ९५.० °C राहिल व धमनीचा वेग ६०-७० राहिल तर त्याचे लंघन मोडण्यास हरकत नाही. प्रथमतः सुगाच्या वरणाचे पाणी एक दोन दिवस देऊन त्याने ज्वर न वाढल्यास पुढे मऊ भात व वरणाचे पाणी प्यावे. ह्याप्रमाणे रोग्यास मामुली अन्नावर आणावे. ज्वर व खोकला पूर्णपणे नाहीसा झाल्याशिवाय रोग्यास इधम किंवा खोखर देऊ नये, आणि चांगली झाली आल्याशिवाय व ज्वर व खोकला पूर्णपणे गेल्याशिवाय स्नान घालू नये.

१० फुफ्फुसप्रसिद्धाज्वर

Broncho-Pneumonia

नाकास ज्याप्रमाणे पडसे होते त्याप्रमाणे फुफ्फुसासही होते. परंतु फुफ्फुस फार नाजूक इंद्रिय असल्यामुळे त्याच्या पडझापासून फुफ्फुसदाह-ज्वराच्या प्रकरणांत सांगितल्याप्रमाणे मृत्युही येतो.

हा रोग स्वतंत्रपणे उद्भवतो किंवा गोर, डाग्या खोकला, घाटसर्प, लघुश्वासनलिकाप्रतिद्वयाय, मधुस वगैरे रोगांतही उद्भवतो.

स्वतंत्रपणे होणाऱ्या रोगांत एकाएकी ज्वर येतो परंतु इतर रीतीने होणाऱ्या रोगांत पूर्वीच असलेला ज्वर वाढतो. ज्वर संबद्ध विषम स्वरूपाचा किंवा अन्येद्यु ज्वरासारखा असतो. खोकला असतो. श्वासोच्छ्वास वाढतात व धमनीच्या ठोक्यांचा चौथोईपेक्षा फारच जास्त असतात. श्वासोच्छ्वास वाढल्यामुळे व जोराजोराने होत असल्यामुळे रोग्याच्या नाकपुष्पा विशेषतः लहान मुलांच्या नाकपुड्या उडत असतात. मोठ्या मनुष्यांत श्वास आत घेतांना नाकपुड्या उडतात. व लहान मुलांत श्वास बाहेर सोडतांना नाकपुड्या उडतात. निरोगी मनुष्य श्वास आत ओढून न घ्याता, लगेच सोडून लागतो. परंतु ह्या रोगांत रोगी श्वास आत ओढून थोडा वेळ धरून ठेवतो व नंतर फार जलदीने सोडतो, किंवा कण्हण्याचा आवाज करून सोडतो. लहान मुलांमध्ये हे चिन्ह विशेषतः दिसून येते. श्वास आत

घेतांना खालच्या बरगड्या उंच उडतात परंतु बरगड्यांमधील जागा खोल जातात; व त्या वेळीं पोटाही फार उंच उडते. हे चिन्ह लहान मुलांत हमेशा दिसून येते. ह्याला कुशी लपकणें, पोटा उडणें असें म्हणतात. व तो पोटातीलच रोग समजून त्याला डब्या असेंही म्हणतात. पण तें अर्थातच चूक आहे; खरा रोग ह्यातीतच असतो. विषम-ज्वर, खोकला व श्वासोच्छ्वास वाढणें ह्यांवरून हा रोग सहज ओळखला जातो. हा रोग फुफ्फुसदाहज्वराप्रमाणें मात आठ दिवसांतच संपत नाही. दोन तीन आठ-वडे घेतो आणि ज्वर फुफ्फुसदाहज्वराप्रमाणें एकदम न उतरतां हळूहळू उतरतो. रोगी सुधरावयाचा असल्यास श्वासोच्छ्वास व धमनी यांचा वेग व ज्वर कमी होत जातो व खोकल्यांतून कफ पडूं लागतो, रोगी मरावयाचा असल्यास ज्वर, श्वासोच्छ्वासाचा व धमनीचा वेग वाढत जातो, धमनी, जलद, केसारखी बारीक व फार अनिमित्त होते, ओठ व शरीर काळवंडतें रोगी बडबड करूं लागतो, हातपाय थंड होतात, मूर्च्छा येते व बहुधा तिसऱ्या आठवड्यात रोगी मरण पावतो. ह्या रोगांत लहान मुलें जास्त मरण पावतात. केव्हां केव्हां ह्या रोगाचा रोगी अकल्पितपणेंही मरण पावतो. म्हणून रोगी पूर्णपणें बरा झाल्याशिवाय तो बरा होईलच असें निश्चयानें सांगतां येत नाही.

विशिष्ट लक्षणे — ह्या रोगांत स्नाव सुरू होण्यापूर्वी श्वासोच्छ्वासाध्वनि जास्त तर्कश ऐकूं येतात. परंतु स्नाव सुरू झाल्यावर सूक्ष्म असा कुर कुर ध्वनि ऐकूं येतो, व कधीं कधीं कुं कुं ध्वनिही ऐकूं येतात. हे ध्वनि ज्वर गेल्यावरही केव्हां केव्हां पुष्कळ दिवस राहतात. आघातध्वनोचा बद्दपणा, रोग्याने उच्चारलेल्या शब्दाचा हातास लागणारा झणकारा वगैरे लक्षणे फुफ्फुसदाह - ज्वरांत असतात त्याच प्रमाणें असतात. परंतु तीं एकामेकापासून विखुरलेल्या अशा अनेक ठिकाणीं असतात.

उपद्रव — हा रोग फार दिवस लांबल्यास त्याची परिणति क्षयरोगांत होते. ह्या रोगाबरोबर केव्हां केव्हां फुफ्फुसावरणप्रतिश्यायही असतो. ह्यात हृदयावरणप्रतिश्याय ही होऊं शकतो (रोग नंबर १२८ पहा.) हा रोग आयुर्वेदांत सांगितलेल्या सन्निपातज्वराचा दुसरा प्रकार होय.

चिकित्सा

लवण — हेंच ह्या रोगाचें मुख्य औषध आहे. संतत- विषमज्वर,

अन्येद्यु ज्वर, घमनी स्पर्शास कठीण व रुंद असणें. घमनी अनियमित किंवा विरामयुक्त असणें व जलद चालणें. जीभ कोरडी किंवा पाण्यानें डवडवलेली व फेंसाळ. फेंसाळ बेडके, बेडके कधीं कधीं खारट अमतात. श्लेष्मल त्वचे-पासून लवकर न सुटणारे बेडके. श्रवणनलिकेनें छातींतून कुर कुर असा ध्वनि ऐकू येणें. तळहातास घाम येणें. दोपरापासून मनगटापर्यंत घाम असूनही तळहात ऊष्ण शुष्क असणें (?).

इध्ममलवण— पांढरे घट्ट ठसे जिमेवर पांढरा थर. ओठावर कडक पापुद्रा. श्रवणनलिकेनें छातींतून कुं कुं अवाज ऐकू येणें. हें औषध लवणा-बरोबर आरंभापासूनच घ्यावें, कारण ह्याचीं चिन्हे उत्पन्न होणार हें निश्चितच असतें.

लौहज्वालिक— ह्या रोगाचें लवण हें जरी मुख्य औषध आहे तरी मधून मधून अल्प प्रमाणांत लौहज्वालिकही देण्याची माझी वहिवाट आहे. त्या पासून नुकसान झालेलें मला कधींच दिसून आलें नाहीं; उलट फायदाच झालेला काहीं रोग्यांत दिसून आला. रोग फुफ्फुस-प्रतिश्याय ज्वरच होय अशी खात्री असूनही मध्यंतरी ज्वर जेव्हां समस्वरूपाचा दिसून येईल तेव्हां किंवा लौहज्वालिकाचीं इतर चिन्हे दिसून आल्यास हें औषध जरूर घ्यावें.

अस्थिसुषा— लहान मुलांत हें औषध बहुधा उपयोगी पडतें. आंड्यांतील पांढऱ्या गोदा प्रमाणें बेडके, परसाकडे हिरवो किंवा पांढरी व निला विशिष्ट प्रकारची दुर्गंधि असणें. खोकल्यांतून पिवळें बेडके पडणें, व खोकला सकाळीं जास्त असणें. कोरडी ओकारी. (पाणी किंवा इतर काहींच न पडणें.) साखर खाल्याप्रमाणें गोड रुची.

इध्मभूज्वालिक— फुफ्फुसदाहज्वरांतील ह्याच औषधीच्या सदरा-खालीं पाहवें.

सिकता— अस्थिसुषेनंतर हें औषध देण्याचें काम पडेल. बेडके पुवाचे, असून त्यास अतिशय दुर्गंधी असणें. पिवळे किंवा हिरवे तुपकट दुर्गंधोयुक्त असे पुष्कळ बेडके पडणें, ज्वर. रात्रीं पुष्कळ घाम येणें व अशक्ति वाटणें. फुफ्फुसांत खोल जागीं दुखणें. पाठीवर निजलें असतां श्वासोच्छ्वासास अडचण वाटणें. पुष्कळ दिवस लांबलेल्या फुफ्फुसप्रतिश्यायज्वराच्या रोगांत हें औषध घ्यावें लागेल.

कुलनार-- इध्मभूलवणानंतर हें औषध घ्यावें लागेल. पुवासारखा कधीं कधीं स्वतमिश्रित पण दुर्गंधोरहित बेडका.

इध्मभूगांधीक— इध्मभूलवणानंतर हें औषध घ्यावें लागेल. पिवळे बेडके, जिभेवर पिवळा थर. थंड व मोकळ्या हवेंत बरें वाटणें.

त्रिषतसंधव— पिवळसर हिरवट तारदार बेडके.

मग्नज्वालिक— पेटक्या सारखा कोरडा खोकला.

ग्रथ्य व सूचना— फुफ्फुसदाहज्वरांत सांगितल्याप्रमाणें.

११. गोंवर

Measles

ह्या रोगांची साथ बहुधा वसंतऋतूंत येत असते. प्रत्येक मनुष्याला हा रोग एकदां तरी व बहुतेक एकदांच होतो. काचित् मैद रूपाचा दुसऱ्यांदाही होतो. सहा महिन्यांच्या वयापासून तों दोन वर्षांच्या वयापर्यंत हा रोग होण्याचा संभव जास्त असतो.

ह्या रोगाच्या सुरवातीस एकाएकी ज्वर व अतिशय जोराचा पडसा येतो. पडशामुळें डोळे लाल होतात व त्यांतून पाणी गळतें. चेहरा फुगीर होतो. खोकलाही असतो. फार खोकतां खोकता थोडासा कफ बाहेर पडतो. ज्वर संतत त्रिषम स्वरूपाचा व कधीं कधीं अन्येषु ज्वरसारखा असतो. पुष्कळ वेळां धोळाणा फुटतो व हागवणही असते व केव्हां केव्हां ढाळ हिरवे व दूग्ध-युक्त असतात. दुसऱ्या किंवा तिसऱ्या दिवशीं ज्वर कमी होतो, परंतु चौथ्या दिवशीं अंमावर ऊत येऊन ज्वर फिरून वाढतो. सातव्या दिवसाच्या सुमारास ऊत मावळें लागतो व ज्वरही न होंसा होतो व त्वचेचा कोंडा निघतो. त्वचेतून कोंडा निघणें सुमारे पंधरा दिवस चालूं असतें. ह्या रोगांत त्वचेखाली, नाकावाटे, मळात्रोवर वगैरे रक्तसावही कधीं कधीं होतो.

ऊत— ऊत प्रथमतः चेहऱ्यावर व मानेवर कानाच्या मागे येतो व नंतर हात, छाती व इतर ठिकाणीं येतो. हा ऊत गह्वरे गुलाबी रंगाच्या एकमेकांसा लागून लागून असलेल्या लहान लहान पुळ्या असतात व त्यांची अर्धचंद्राकृति चक्रंदळें बनतात. ती चक्रंदळें स्पर्शाला मखमलासारखीं मळ लागतात.

ह्या रोगांत रक्तस्त्रावाचा किंवा हागवणीचा जोर फार होऊन रोगी मरण्याचा संभव असतो. क्वचित् आंवरक्ताची हागवणही लागते व तीही घातक होण्याचा संभव असतो. कृकस्तंभही केव्हां केव्हां होतो, परंतु त्यापासून मृत्यूचें भय नसतें. परंतु ह्या सर्वांपेक्षां फुफ्फुसप्रतिश्यायाचाच प्रादुर्भाव पुष्कळदां होतो व त्यानें पुष्कळ रोगी मृत्यु पावतात. म्हणून त्याबद्दल विशेष सावधगिरी घ्यावी. रोग्याला लंघनावर ठेविले व थंडीची बाधा होऊं दिली नाहीं तर फुफ्फुसप्रतिश्यायज्वर टळू शकेल. फुफ्फुसप्रतिश्यायज्वर झाला असतां ऊत कोंडा न निघतां मावळतो व तो रोग गेल्यानंतर पुनः ऊत प्रगट होतो व त्याचा कोंडा निघतो. इतर उपद्रव म्हणजे पार्श्वशूलज्वर, डोळ्यांत विकार होणें, कानांत विकार होणें, अर्धांगास लकवा होणें व मानेचे पिंड मोठे होणें हेही होतात. पुष्कळदां गोवरातून रोगी सुधरला तरी त्याला डांग्या खोकला किंवा क्षय हे रोग जडतात.

लवण -- ह्या रोगाच्या बहुतेक चिन्हांचे हेंच औषध आहे. विषम किंवा संतत- विषम स्वरूपाचा ज्वर, पडसा, डोळे लाल होणें व त्यातून पाणी गळणें, चेहरा फुगीर होणें, उलटी, हागवण, ऊत, घोटाळा फुटणें, फुफ्फुसप्रतिश्यायज्वर, आक्षेप, कृकस्तंभ, पिंड मोठे होणें, तोंडावर सूज, खोकला, रक्त-स्त्राव (फिकें व पातळ रक्त).

इष्टमभूलवण -- जिमेवर पांढरा थर पांढऱ्या रंगाची हागवण किंवा पांढऱ्या आवेची हागवण, हातावर व तोंडावर सूज, पिंडांची सूज, गळा सुज- त्यामुळे कान बहिरे होणें, खोकला, फुफ्फुसप्रतिश्यायज्वराची द्वितीयावस्था

इष्टमभूगांधिक -- केव्हां केव्हां पुरळ एकदम नाहीसा होऊन त्वचा खरबरीत व शुष्क होते, तेव्हां हें औषध द्यावें. जिमेवर पिवळा थर, ओंठाची सालटें निघणें.

लोहज्वालिक -- नुसत्या लवणानें फायदा होत नाहीं असें दिसल्यास किंवा लोहज्वालिकाची चिन्हें दिसल्यास हें औषध द्यावें.

अस्त्रिमुष्ठा -- हिरवे किंवा पांढरे चिकट दुर्गंधी ढाळ.

इष्टमभूज्वालिक -- ह्याची चिन्हें असल्यास हें द्यावें.

पथ्य व सूक्ष्म -- फुफ्फुसप्रतिश्यायज्वर व हागवण ह्या रोगांत सांगितल्याप्रमाणें रोग्याकडून पथ्य करवावें व त्याची व्यवस्था ठेवावी.

१२, कांजण्या (मसुरिका)

Chicken-Pox, Varicella

हा रोग फार सौम्य आहे. ह्यांत प्रथमतः ज्वर येतो व २४ तासानंतर अंगावर गुलाबी रंगाच्या ऊत येतो. हा ऊत म्हणजे गुलाबी रंगाच्या लहान लहान पुळ्या येतात व पुढे त्या मोठ्या होऊन त्यांच्या मोठ्या फिटकोळ्या बनतात व त्यांत नंतर पू होतो. सातव्या दिवसाच्या सुमारास फिटकोळ्यावर काळी खपली येते व ती लवकरच पडून जाते. ह्या ऊताचा विशेष हा आहे की, सर्व ऊत एकदम न येतां कांहीं बरा होत असतो व कांहीं नवीन येत असतो, व नवीन ऊत आला असतां ज्वर ही येत असतो व त्यामुळे आजार लांबतो. या ऊताच्या फिटकोळ्यांना कधी कधी मध्यभागी खोल गड्डेही असतात त्यामुळे तो रोग मातेचाच (देवीचाच) होय की काय अशी शंका कित्येकदां येते; अशा वेळीं देखील कांहीं फिटकोळ्यांना खोल गड्डा नसतो ह्याचरून काजण्या हा रोग ओळखला जातो. उलटी, मस्तकशूल, पाठोच्या कण्याचा शूल आणि घाम येणे हीं चिन्हे देवीमध्ये असतात तीं नसल्याचरूनही हा रोग ओळखला येतो.

उपद्रव— (१) केव्हां केव्हां पुरळ्यास फार खाज सुटते व फार खाज-स्वित्यामुळे त्वचेवर खोल खरपडे व कधी कधी व्रणही पडतात. (२) क्षयप्रकृति किंवा उपदंशप्रकृति किंवा अशक्त मुलांना फिटकोळ्यांच्या ठिकाणीं क्वचित् प्रसर्गीं कोथही होतो.

हा रोग प्रत्येक मनुष्यास एकदां तरी होतेच व तो कधींच घातक होत नाहीं. कित्येकदां त्यांत ज्वर देखील नसतो.

चिकित्सा

लौहज्वालिक, इध्मभूलवण आणि कुलनार हीं ह्या रोगाची औषधे आहेत. फिटकोळ्यांत खाज असल्यास लवण द्यावे व कोथ झाल्यास इध्मभू-ज्वालिक द्यावे. हा रोग औषधीशिवायही बरा होतो.

वृथ्य— साध्या उबराप्रमाणें.

१३. माता (देवी)

Small--Pox, Variola

हा रोग प्रत्येक मनुष्यास एकदां तरी होतोच, व एकदां झाल्यावर बहुधा पुनः होत नाही. यानें पुष्कळजण मृत्यु पावतात व यांतून वांचले तरी पुष्कळ विरूप होतात. म्हणून यांतून वाचण्याकृतिं देवी काढण्याचा सुप्रसिद्ध उपाय निघाला आहे. ह्या उपायानें देवी येत नाहीत व आल्यातरी अपूर्ण म्हणजेच विकृत रूपाच्या येतात. म्हणून ह्या रोगाच्या अविकृत व विकृत अशा दोन्ही रूपाचें वर्णन करतो. माता हा लागट (स्पर्शसंचारी) रोग आहे, व बहुधा त्याची सांथच येत असते.

अविकृत स्वरूपाचा रोग

ह्यांत एकाएकी थंडी वाजून मोठा ज्वर येतो. ज्वराबरोबर मस्तकपूल, पाठीच्या कण्यांत दुःख, वांत्वा व घाम येणें हीं चिन्हे असतात. ज्वर संतत-विषम स्वरूपाचा असतो. मलबद्धताही असते. चौथ्या दिवशीं अंगावर ऊत येऊं लागतो व रोगाचा जोर कमी असल्यास ज्वर कमी होतो. ऊत प्रथमतः चेहऱ्यावर व डोक्यावर येतो व नंतर छाती, पाठ, हात, शरीराच्या खालचा भाग व पाय ह्यांवर येतो. पहिल्या दिवशीं ऊत लहान लहान लाल पुळ्यांचा असतो परंतु त्या पुळ्या वर निमृळत्या आलेल्या असतात. पुढें त्या पुळ्यांचा फिटकोळ्या बनतात. म्हणजे त्याच्यांत द्रव पदार्थ भरतो. नंतर त्या मोठ्या होतात, व त्यांच्या बुडाशीं लाली येते व पुळ्याच्या मध्यभागी खोल गड्डे पडतात. पुळ्यांचा रंग पांढरा होतो. पुळ्यांच्या भोंवतीं सूजही येते. ज्वराच्या आठव्या दिवसाच्या सुमारास पुळ्यांत पू होऊं लागतो व ज्वर पुनः फारच वाढतो व तो पूर्वीच्या ज्वरापेक्षां जास्त घातक असतो. तेराव्या दिवसापासून ज्वर कमी होतो व फिटकोळ्या सुकूं लागतात. फिटकोळ्या गहव्या पिवळ्या होतात व त्यांतून मधासारखा पदार्थ निघतो. त्वचेची लाली व सूज कमी होते. फिटकोळ्यावर खपल्या धरतात. त्या प्रथम नारिंगी रंगाच्या असतात व पुढें काळ्या होतात व पडतात. खपल्या पडल्यावर त्यांच्या जागीं लहान लहान खोल गड्डे कायम राहतात. परंतु रोगी मरावयाचा असल्यास पूयावस्थे-

तील ज्वर फारच वाढतो व त्याचें स्वरूप बदलतें; धमनी बारीक व जलद होते; ऊत सुकल्यासारखा दिसतो; क्षीणता वाढते; सुस्ती येते; रोगी बडबड करूं लागतो, श्वासोच्छ्वास जलद होतात; शरीर काळवंडतें व १४ व्या दिवसाच्या पूर्वीच रोगी मरण पावतो.

रोगाचे प्रकार—(१) साधा प्रकार—ह्यांत उताच्या फिटकोळ्या एकमेकांपासून अलग अलग राहतात व थोड्या असतात. (२) जोराचा प्रकार—ह्यांत फिटकोळ्या एकमेकांत दुसऱेल्या असतात, त्यामुळें सूज जास्त असते, ज्वर जास्त असतो, रोगी बडबड करतो व रोगी लवकरच मरण पावतो. (३) रक्तसावाचा प्रकार— ह्यांत देवीचा ऊत येण्यापूर्वी त्वचा लाल होऊन येते व तीत रक्तसाव होतो; किंवा श्लेष्मलत्वचांतून रक्तसाव होतो; किंवा देवीच्या फिटकोळ्यातच रक्तसाव होतो. हा प्रकार इतका भयंकर आहे कीं, केव्हां केव्हां ऊत येण्यापूर्वीच रक्तवावानें रोगी मरण पावतो.

उपद्रव—[१] देवीच्या फिटकोळ्या डोळ्याच्या बुबुळावर येऊन तेथें व्रण होतात व त्यामुळें बुबुळावर पांढरे डाग पडून अंधत्वही येतें. [२] कंठ किंवा श्वासनलिका ह्यांत पुळ्या येऊन भृत्यूस कारणीभूत होतात. ह्या वेळीं कंठांत सूज येऊन रोगी गुदमरून मरतो. [३] फुफ्फुसप्रतिश्यायज्वर, लघुश्वासनलिकाप्रतिश्याय किंवा फुफ्फुसावरणप्रतिश्याय [पार्श्वशूल] होतो. [४] कोठूनही रक्तसाव होतात. [५] डोळे येतात व त्यांत दाह व पू होऊन डोळ्यांचा नाश होतो. [६] कानांत दाह व पू होऊन कान फूटतो. [७] अंडांत दाह व पू होतो. [८] मोठाली खांडके होतात. [९] सांध्यांत, फुफ्फुसावरणांत दाह व पू होतो. हे विकार फारच भयंकर आहेत. [१०] केव्हां केव्हां सर्व शरीरांतच पू होतो व त्यामुळें पूयरक्तविकृति होते. [११] मूत्रांतून श्वेतकल्क जातो व क्वचित् मूत्रसादरोगही होतो. [१२] फार जोराची हागवण लागते [१२] फुफ्फुसदाहज्वरही केव्हां केव्हां होतो. [१४] आक्षेप [१५] केव्हां केव्हां विसर्प होतो [१६] शिश्नास कोथ होतो. तोंड, गळा, त्वचा येथेही कोथ होतो. [१७] केव्हां केव्हां पायास लकवा होतो, ण्य तो बहुधा दुरुस्त होतो.

विकृत स्वरूपाचा रोग

व्याला माता काढलेल्या असतात त्यांना माता आल्यास त्या विकृत

स्वरूपाच्या येतात. त्यांत ज्वर सौम्य असतो, उताऱ्या फिटकोळ्या थोड्या व विरळ असतात, फिटकोळ्या ज्वराच्या पांचव्या दिवशींच वाळू लागतात. फिटकोळ्यांत पू होत नाही व त्यामुळे फिरून येणारा ज्वर व इतर उपद्रवही होत नाहीत. फिटकोळ्याच्या खपल्या पडल्यानंतर त्यांच्या जागी खोल वण बहुधा राहत नाहीत.

माता काढल्या तरी क्वचित् अविकृत स्वरूपाचा रोगही कोणाकोणास होतो.

चिकित्सा

लौहज्वालिक— ह्या रोगांतील ज्वर, अतिज्वर, पूयावस्थेतील ज्वर फिटकोळ्यांच्या बुडाशी त्वचा लाल होणे, रक्तस्राव, रक्त लाल असून गोठत असेल तर किंवा लाल भडक रंगाचे गोठेच पडत अमतील तर कोणत्याही इंद्रियांचा दाह. घाम. अन्नाची उलटी. पाठीच्या कण्यांत दुःख, उताऱ्या प्रथमावस्था. पूररक्तविकृती. पूयविकृति.

इध्मभूलवण— उताऱ्या द्वितीयावस्था म्हणजे फिटकोळ्यांत पांढरा द्रव पदार्थ भरून त्या मोठ्या होणे. सूज, रक्तस्राव, रक्त घट्ट व काळे किंवा काळे गोठे गोठे असलेले. पूयविकृति.

कुलनार— पू कमी होण्याकरितां हे औषध घ्यावे. फिटकोळ्यांतून मधासारखा स्राव (?). फिटकोळ्यांवर नारंगी रंगाच्या खपल्या (?). पूयविकृती. पूररक्तविकृति.

लवण— फिटकोळ्यांत खाज असणे. तोंडास पातळ किंवा चिकट (तारदार) लाळ येणे. हागवण, पातळ व फेंसाळ, सुस्ती. फिटकोळ्या एकांत एक घुसलेल्या किंवा एकमेकांशीं भिडलेल्या असणे. रक्तस्राव, रक्त फिकें पातळ व न गोठणारें असेल तर. फुफ्फुस, फुफ्फुसावरण वगैरे इंद्रियांचा प्रतिश्याय.

इध्मज्वालिक— पूयावस्थेतील ज्वराचे स्वरूप पालटून धमनी नारीक व जलद होणे. ऊत सोकल्यासारखा होणे. किंवा त्यांतून सडल्या मांसासारखा दुर्गंध येणे. हागवणीस दुर्गंध, हातपाय थंड होणे, मूर्च्छा, बडबड. सुस्ती. रक्तस्राव, रक्त काळे, पातळ, न गोठणारें व दुर्गंधी. श्वासोच्छ्वास जलद व कडक होणे.

इध्मभूगांधिक— फिटकोळ्या सुकत असतां निरोगी त्वचा उत्तम होण्याकरितां हें औषध द्यावें. ह्यानें खपल्या लवकर पडतात.

सूचना व पथ्य— रोग्यास कडक लंघन द्यावें. विकृत देवीच्या रोग्यासही लंघन द्यावें. धानाच्या लाह्याशिवाय दुसरें कांहीं देऊं नये. फिटकोळ्या औषधोपचारानें दाबण्यानें मृत्युचें भय आहे. रोग्यास मोकळी ताजी हवा मिळेल परंतु प्रत्यक्ष अंगावर येणार नाही अशा ठिकाणीं निजवावें. फिटकोळ्या खाजवूं नये म्हणून हात कपड्यानें बांधून ठेवावे. सर्व खिपल्या पडव्याखेरीज रोग्यास दुसऱ्या मुलांत मिसळू देऊं नये व त्याचें कृपडे उकळून नंतर उपयोगांत आणावें.

१३ अ. माता काढणें व त्यापासून होणारे विकार

वर मातेच्या वर्णनांत त्या रोगापासून बचावण्याकरितां माता काढणें हा उपाय सुचविला आहे. त्याचा प्रकार असा. माता हा रोग गाईबैलांनाही आपोआप होतो. त्यांना त्या रोगांत होणाऱ्या फिटकोळ्यातील लस निरोगी गुरांच्या रक्तांत घातल्यानें त्या गुरांनाही तशाच माता येतात. ह्या अशा मातांतील लस काढून व तिच्यावर कांहीं संस्कार करून ती शिशांत भरून ठेवतात व ती लस माता काढण्याकरितां उपयोगांत आणतात. दोन महिने भरण्यापूर्वी लहान मुलास माता काढूं नयेत. माता काढण्यापूर्वी माता काढण्याचें शस्त्र पाण्यांत उकळून घ्यावे व माता काढीपर्यंत त्याला इतर कशाचाही स्पर्श होऊं देऊं नये. माता काढणाऱ्यानें आपले हात व माता काढण्याचें ठिकाण साबणांनें स्वच्छ धुवावें व शस्त्राच्या उपयोगांत आणावयाच्या भागास स्पर्श न करितां शस्त्र वापरावें. ह्याप्रमाणें स्वच्छता ठेवण्याची खबरदारी घेऊन माता काढाव्या. शस्त्र लसेच्या शिशींत पुनः घालण्यापूर्वी पुनः उकळत्या पाण्यांत धरावें.

माता काढल्यानंतर सुमारे चार दिवसांनी त्या ठिकाणीं लहान पुळी येते. तिची फिटकोळी बनून ती पुढें मोठी होत जाते. तिच्या भोंवतालची जगा लाल होते, सुजते, दुखते व त्यामुळे ज्वरही येतो. फिटकोळींत पू होतो व फिटकोळी मध्यभागी खोलगट होते. सुमारे अकराव्या दिवशीं फिटकोळी मुळू लागते व तिच्यावर गहरी नारिंगी खपली धरते. ती विसाव्या किंवा

२५ व्या दिवसा पर्यंत ही राहते, व ती पडल्यानंतर तिच्याखाली कायमचा वण राहतो.

माता काढल्यापासून होणारें विकार—दोन महिन्याच्या खालील मुलाला माता काढल्यास त्यास केव्हां केव्हां फार तीक्ष्ण स्वरूपाचा धावण्याचा रोग होतो. माता काढल्यापासून क्वचित् मतिष्कदाह (रोग नं. १६४) ही होतो. केव्हां केव्हां माता काढल्यानें सर्व अंगावरच माता येतात, विशेषतः घोड्यापासून तयार केलेल्या लसेनें मुलाला पहिल्यांदांच माता काढल्या तर असें घडतें किंवा ज्या मुलास इसब किंवा पूययुक्त इसब झाला असेल त्याला माता काढल्यानेंही असें होतें. केव्हां केव्हां ज्या गुरापासून लस तयार केली असेल त्या गुरासच कांहीं रोग असल्यास, त्यांचेही माता काढलेल्या मुलांत संक्रमण होतें. अशा रीतीनें क्षय, खरूज हे रोग होतात. पुष्कळ मुलांना एकाच वेळीं माता काढीत असता शस्त्राची स्वच्छता बरोबर न राखल्यानें किंवा स्वच्छ न केलेल्या शस्त्राने शिशींतून लस काढल्यानें शिशींतील सर्वच लस दूषित होतें त्या लसेनें दुसऱ्या मुलांना विकार होतात. अशा रीतीनें, खरूज, फिरंगोपदंश, वगैरे रोग मुलांना होण्याचा संभव असतो. म्हणून ह्याबद्दलची काळजी घ्यावी. ह्या आपत्ति टाळून रोगप्रतिबंधन करण्याकरिता, धुजा, इध्मभूलवण किंवा व्हेरिओलिनम् ह्यांचा तोंडातून प्रयोग कांहीं लोक सुचवितात. त्याचा अनुभव घेऊन पहावा. ही औषधे कोणते तरी रोगचिन्ह उत्पन्न होईपर्यंत घ्यावीत असें मला वाटतें. प्रथम गंधक ३०× देऊन नंतर पंधरा दिवसांनी व्हेरिओलिनम् घ्यावें असें एक डॉक्टर म्हणतो.

चिकित्सा

माता काढल्यानें थोडा ज्वर वगैरे आल्यास त्याची चिकित्सा करूं नये व मातांवरही कांहीं उपचार करूं नयेत कारण ते घातक होतात. सर्व अंगावरच माता आल्यास मातेप्रमाणेच त्याची चिकित्सा करावी. धांबरे, खरूज, क्षय, उपदंश वगैरे कोणतेही रोग झाल्यास त्या त्या रोगांत सांगितल्याप्रमाणे चिकित्सा करावी.

१४. अजीर्ण

Indigestion

अतिमात्र कडु, आंवट, तिखट पदार्थांचे सेवन; जडान्न; फार जेवण; पुष्कळ पाणी पिणे; रात्री जाग्रण करणे; मनःशोभ; जेवल्या बरोबर लगेच फार श्रम करणे, किंवा फार श्रम केल्यानंतर लागलेच जेवणे; थंडीची किंवा ऋणतेची वावा इत्यादि कारणांनी अन्नाचा पाक बरोबर न होऊन अजीर्ण होतें.

जेवणानंतर लगेच किंवा कांहीं वेळानें पोट फुगणें व दुखू लागणें व त्या मुळें रोगी बेचैन होतो, जीभ कोरडी पडने, डोकें दुखतें, दुःखामुळें झोप येत नाहीं. केव्हां केव्हां छातींतही धडधडू लागतें, करपट टेंकर येतात, अंगास घाम सुटतो, जिभेवर पांढरा थर येतो, मामुळी जेवणाच्या वेळीं अन्नावर इच्छा होत नाहीं, कांहींना वांती होते व वांती झाल्यानें बरें वाटणें, कित्येकांना वांत्या वरचेवर होतात, कित्येकांना वायु सरतात व ढाळ होतात ह्याप्रमाणें अपक्व अन्न व त्या पासून उत्पन्न झालेले विष बाहेर पडून जातें व त्यानंतर कांहीं वेळानें भूक उत्पन्न होऊन रोगी बरे होतात. कित्येकांना अजीर्णापासून ज्वरही येतो. कोणा कोणास वांत्या किंवा ढाळ होत नाहींत व वायूही सरत नाहीं व खाल्लेले अन्न एकाच ठिकाणीं बसून राहिल्यासारखें होऊन त्यामुळे पोट फुगणें, ह्यास अलसक किंवा विट्ठवाजीर्ण असें म्हणतात. हे अजीर्ण जास्त घातक असतें. अजीर्णाचा जोर जास्त झाल्यास कोगी कोगी विशेषतः म्हानारे व मोठ्या आजारांतून नुकीच दुस्त झालेले परंतु अशक्त असलेले मृत्युही पावतात.

लौहज्वालिक— नुस्त्या अथवा अन्नाची उलटी. समज्वर. उलटी आंवटही असने किंवा तिला खाल्लेल्या अन्नाचा स्वाद असतो (?). पोट दुखणें. दाबल्यानें जास्त दुखणें. हिरवे किंवा लाल, पातळ, चिकट नसलेले ढाळ. हे औषध घेऊन थंड पाणीही पुष्कळ प्यावें. तहान फार लागणें.

इक्ष्मभूलक्षण— जिभेवर पांढरा थर. पोट फुगणें. अलसक (?). पांढऱ्या रंगाचे दुर्गंधरहित ढाळ. ढाळांत चिकट पदार्थ (आंव) ही असतो. हे औषध घेऊन पुष्कळ थंड पाणी प्यावें.

लवण— अन्नाच्या किंवा पाण्याच्या उलट्या. उलट्या कडू, आंबट, किंवा खारट किंवा स्वादरहितही असतात. ज्वर, तोंडास पाणचट, आंबट, खारट किंवा कडू रुची. ढाळ पातळ, फेंसाळ व कधीं कधीं चिकट व कधीं दुर्गंधयुक्त. तहान. हे औषध घेऊन लागेल तेव्हा काटा मोडलेलें पाणी प्यावें. पोट दुखणें. तोंडास पाणी सुटणें. ढाळ लाल किंवा पिवळे.

वस्त्रिमुषा— गोड किंवा कडू रुची. गोडसर अन्नाची उलटी. कोरड्या ओकाऱ्या. पोट फारच फुगणें. हिरवे किंवा पांढरे चिकट दुर्गंधी ढाळ. अलसक (?) जिमेवर पांढुरका थर. पोट दुखणें. ह्यामुळें झालेल्या अर्जागांत पाणी मिळूं नये किंवा कोमट पाणी अगदी थोडेसें प्यावें.

लवणभूज्वालिक — तोंडात आंबट पाणो येणें. आंबट पदार्थांच्या उलट्या. जिमेवर सोनेरी थर. ढाळास आंबट वास.

सूचना— रोग्यास कडक लंघन द्यावें. करपट ठेकर नाहीसे होऊन त्या ऐवजी शुद्ध ठेकर येऊं लागल्याशिवाय व चांगली भूक लागल्याशिवाय कहीं खाऊं नये. व हलकें व मोजकें अन्न भूक लागल्यावर खावें. अलसक फार जोराचा असून रोग्यास मृत्यूचे भय दिसत असेल तर विपरीत चिकित्सा करावी म्हणजे त्यास उलट चं व ढाळाचें औषध द्यावें. कोमट पाण्यांत पुष्कळसें मीठ टाकून पिण्यास द्यावें म्हणजे उलटी होईल, किंवा घशांत बोट घालून उलटी करवावी. ढाळकरितां एरंडेल तेल द्यावें. अशक्त मनुष्याच्या हृदयाची शक्ति कायम ठेवण्यासाठीं किंवा तीक्ष्ण अलसकांतही इहमभूज्वालिक द्यावें.

(१५) अग्निमांद्य व पचनविकार

Dyspepsia

अन्न पोटांत गेल्यावर तें आमाशयांत व पक्काशयांत असतांना त्यांत अनेक पाचक रस येऊन मिसळतात व त्यांनीं अन्नपचन होतें. ह्या रोगांत हे रस जास्त प्रमाणांत, कमी प्रमाणांत किंवा विकृत असे उत्पन्न होतात. त्यामुळें थोडें व द्रिक्तकर असें अन्नही चांगल्या रीतीनें पचत नाही व पचनक्रियेंत अनेक प्रकारचीं विषेही उत्पन्न होतात व त्यामुळें अनेक रोगचिन्हे उत्पन्न होतात. हा रोग दीर्घकालीन असून त्यामुळें रोगी दवसेंदिवस अशक्त होत जातो.

अजीर्णरोगांत सांगितलेलीं कारणें हमेशा घडत गेल्यास मंद स्वरूपाचें कायमचें असें अजीर्ण होऊन हा रोग उद्भवतो. किंवा चहा पिण्याची संवय, तंबाखु खाणें, मद्यपान, शारीरिक किंवा मानसिक अतिश्रम व्यायाम न करणें, चिंता, हींही ह्या रोगास कारणीभूत होतात. तथापि मुख्यतः स्वरूज खुडरोग, मूळव्याध, पाळीचा ज्वर वगैरे रोगांची अयोग्य चिकित्सा झाल्यानेच हा रोग उद्भवतो.

जेवणानंतर कांहीं वेळानें चिन्हें उत्पन्न होतात. पोटांत जडपणा वाटतो. पोटांत ताणल्याप्रमाणें वाटतें. ठेकर बेतत. त्यांस खाल्लेल्या अन्नाची किंवा आंबट किंवा पाणचट रुचीहो केव्हां केव्हां असते. पोटांत दुखतें. केव्हाकेव्हां उलटी होते. पोटांत फार वायु होतो व तो ठेकराबरोबर बाहेर येतो, अधोवायु सरत नाही किंवा फार सरतात. जळती लागते. जीव मळकून येतो डोकें दुखतें. कोषनेही मानसिक अगर शारीरिक श्रम करवत नाहींत झोंप बरोबर लागत नाही. हृदयांत धडधड होते. ह्यांपैकी कोणती तरी चिन्हें अन्न पचत असताना होतात. कोणता कोणास जेवण झाल्यावर दोन तान तासानीं पोटांत फारच आगळ उत्पन्न होतें. त्यामुळे आंबट ठेकर येतात व पोटांत अतीशय दुखू लागतें व कधीं कधीं आंबट उलटीही होते व हीं चिन्हें जेवल्यानं, किंवा पापडखार घेतल्यानं किंवा प्याण्यानंही तत्काल शमन पावतात. ह्यास परिणामशून्य असें म्हणतात. अन्न पचन झाल्यावर कोणा कोणास ढाळ होतात किंवा कोणास शौचास फार कठीणही होते, किंवा कोणास परसकडे सारु होत नाही आणि कोणास नुसत्या पाण्याच्या उलट्याही होतात, कोणास भूक लागत नाही व कोणास फार भूक लागते. एकूण अशा निरनिराळ्या प्रकारांनीं हा रोग प्रगट होतो.

चिकित्सा

लक्षण--अपचनामुळे पोटांत दुखणें. तोंडास पाणी सुटणें. पोटांत गुरगुरावाज होण. स्वच्छ फेंसाळ पाण्याची किंवा तारदार चिकट पाण्याची उलटी. भूक अतिशय लागणें किंवा न लागणें. तोंडास पाण येणें. भूक अतिशय लागली तरी थोडेंसें खाल्ल्यानं तृप्ति वाटणे. तंबाखु ओढण्याची इच्छा नष्ट होणें. तोंडांत वेचव पाणी येणें. अतिशय तहान.

गव्हाच्या पोळीचा तिडकारा. फार अशक्ति वाटणें. पोटाचा खळगा खोल गेलासा वाटणें. पोटाच्या खळग्य वर लाल ठिपके. परिणामशूल. जळती. पुष्कळ अन्न खाल्लें तरी तें आंगीं न लागणें. ठेकर येणें. पोटांत आग होणें. घट्ट किंवा पातळ लाल परसाकडे. फेंसाळ ढाळ. फार पिवळी परसाकडे (?)

लौहचालिक—पोट दाबल्यानें दुखणें केवळ अन्नाची उलटी. चेहरा उष्ण व लाल. पोटांत आग होणें किंवा पोट दुखणें. भूक नसणें. ठेकराबरोबर खाल्लेल्या अन्नाची रुची येणें. दुधाचा तिडकारा. अन्न खाल्ल्यानंतर मळमळ होऊन उलटी होणें उलटी फारच आंबट असने. मांस, गव्हाचो पोळी किंवा आंबट पदार्थ खाल्ल्यानें विकार जास्त होणें. थंड पाणी प्यावेंसें वाटणें तूपकट ठेकर. घट्ट नेसलें सहन न होणें. जीभ स्वच्छ किंवा जिमेवर लोखंडाच्या जंगा साखा थर. जळती. मळ हिरवा किंवा लाल व दुर्गंध-रहित असतो व चिकट नसतो.

इष्टभूलवण—जिमेवर पांढरा थर, किंवा जीभ नकाशाप्रमाणें कोठें लाल किंवा कोठें पांढरा थर असलेली अशी असते. तूप किंवा चरबी जास्त खाल्ल्यानें रोग वाढणें. रोग फार ओजस्वी पदार्थ खाल्ल्यानेंही वढणें. डोळे मोठे व पुढें आलेले असे दिसणें. भूक न लागणें. कच्चिन् तोंडाला कडू रुचीही असते. उजव्या खांद्याखालीं जडपणा वाटणें. दाबल्यानें पोटांत दुःख वाटणे. पित्त कर्मा उत्पन्न झाल्यामुळें मळ पांढरा किंवा काळ्या चिकण मातीच्या रंगाचा असतो. उलटीवाटें पांढरा घट्ट अपारदर्शक श्लेष्मा पडणें

अस्थिसुषा—तोंडास गोड रुची. कधीं कधीं घाणेरडी किंवा कडू रुची. थोडेसेंही अन्न पोटांत जातांच पोट दुखूं लागणें. जळती. दाबल्यानें पोट दुखणें. भूक अतिशय लागणें, किंवा न लागणे. खारट किंवा अतिशय गोड (?) खाण्याची अनिवार इच्छा. पोटास अतिशय फुगारा. जेवल्यानंतर ठेकर आल्यानें बरें वाटणे. थंड पाणी प्याल्यानें रोग जास्त होणे. हिरवी किंवा पांढरी चिकट व दुर्गंधयुक्त परसाकडे, पोटांत दुखणें.

तिक्तसंबन्ध—हिरव्या किंवा पिवळ्या व कडु किंवा आंबट पाण्याची उलटी. तोंडास कडू रुची. जीभ हिरवट पांढरी किंवा हिरवट नारिंगी किंवा नारिंगी रंगाची असणे. हिरवे ढाळ, किंवा हिरव्या रंगाची परसाकडे. डोकें दुखणे. चक्कर येणे व गळ्यासारखें वाटणे. जळती. पोटास फुगारा. पिष्टल

अन्नानें किंवा पाणी प्याल्यानें रोग जास्त होणें. पोटांत गुरगुर आवाज होणें. मलाशयांत दुखणें. यकृतांत सुया टोचत्याप्रमाणें दुखणें. कंबरेभोंवतीं घट्ट नेसलेलें सहन न होणें. मळ चिकट नसतो.

लवणभूज्वालिक—परिणामशूल, तोंडांत आंवट पाणी येणें. जिभेवर सोनेरी पिवळ्या रंगाचा थर. भूक न लागणें. पोट फुगणें व दुखणें. आंवट रुची. चेहरा वाळालाल होणें. दळलेल्या काफीच्या रंगाची उलटी. जळती फार तूप, तेल, चरबी साखर व आंवट पदार्थ खाल्ल्यापासून होणारे पचनविकार. हिचवी किंवा पांढरी आंवट वासाची परसाकडे.

इध्मभूर्गाधिक—ज्यांत ि भेवर पिवळा थर असतो असे पचनविकार पोटाच्या खळग्यांत भरल्याप्रमाणें व वजन असल्याप्रमाणें वाटणें. पोट दुखणें व तोंडास पाणी सुटणें. मग्नज्वालिकानें दुःख न वसलें तर हें देऊन पहावें. उष्णतेनें व तेलकट, तुपकट अन्नानें येग जास्त होणें. तोंडास गोडसर रुची.

सिकता—पुष्कळ दिवसाचा पचन विकार. जळती. आंवट ठेकर व थंडी वाजणें. भूक अतिशय लागणें किंवा न लागणें. मास किंवा मद्य ह्यानें रोग जास्त होणें. थंडीनें रोग जास्त होणें. मानसिक श्रमानेंही रोग वाढणें. अस्थिसुषेनंतर हें औषध द्यावें लागेल. परिणामशूल.

इध्मभूज्वालिक—जेवत्यानंतरही अतिशय भूक वाटणें किंवा मळकी वाटणें. अतिशय क्षीणता वाटणें व पोटांत कांहीच नाहीं व पोटांत कांहीं तरी कुरतडत आहे, असे वाटणें, व जेवत्यानें बरें वाटणें. पोटास फुगारा व त्यामुळें हृदयावर किंवा डाव्या बाजूस ताण व अस्वस्थता. भीति वगैरे कारणांनीं उत्पन्न झालेली पोटदुखी, वगैरे विकार. कडु व आंवट अशा वायूचे ठेकर. कडू अन्नाची उलटी. पोटाच्या खळग्यांत मर्यादित जागीं दुखणें.

मग्नज्वालिक—पोटाच्या खळग्यांत तोडत्याप्रमाणें किंवा धरून ओढल्याप्रमाणें किंवा आवळल्याप्रमाणें दुखणें. लहान ठेकर येतात परंतु दुःख कमी होत नाहीं. पोटांत राहून राहून पेटके येणें व त्यामुळें दुःख होणें; शोकाच्यानें बरें वाटणें. शरीरास कंप उत्पन्न करणारी उचकी. अन्नाची उलटी. साखर खाण्याची इच्छा. अस्थिसुषेनंतर हें औषध द्यावें लागेल.

चित्राशमा—अन्नाची उलटी. खकारतां खकारतां उचकी सुई होणें. लौहज्वालिकानंतर हें औषध द्यावें लागेल.

कुलनार—अतिशय तहान व भूक लागणें. मळकी व चक्र. जेवत असतां टाळू दुखणें व पोटांत आग होणें. फळें, चहा, हिरव्या आंबट भाज्या ह्या खाण्याविषयीं फार इच्छा होणें.

पथ्य व उपयुक्त सूचना — हे विकार बसण्याकरितां रोग्यानें खाण्याच्या अन्नाविषयीं विशेष काळजी घेतली पाहिजे. रोग्यास जें औषध लागत असेल त्या औषधानुरूप पथ्यही सांगितलें पाहिजे. उदारणार्थ, रोग्यास लौहज्वालिक लागत असल्यास त्याला आंबट तिखट पदार्थ, मांस व गव्हाचें अन्न वर्ज्य केले पाहिजे. कांहीं पचनविकारांवर (ज्यांत अस्थिसुधा, सिकता, तित्कसैधव किंवा लवण हीं औषधें लागत असतील त्यांत) पाणी कमी पिणें हें हितावह आहे व पाणी कांटा मोडलेलें असावें; कांहीं पचनविकारावर (ज्यांत, लौहज्वालिक इन्धमभूलवण, लवण, किंवा सिकता हीं औषधें लागत असतील त्यांत) पाणी जास्त पिणें हितावह आहे. लवण किंवा सिकता ह्यांच्या विकारांत पाणी कांटा, मोडलेलें प्यावें. अन्नही पचेल इतकेंच खाल्लें पाहिजे. ह्याप्रमाणें पथ्य केल्याशिवाय रोग दुरुस्त होऊं शकणार नाही. परिणामशुद्धांत पिष्टल अन्न पचत नाही व पिष्टल द्रव्य तर बहुतेक सर्वत्र अन्नात थोडें बहुत असतेंच म्हणून ह्या रोगाचा जोर फार असल्यास त्यास केवळ दुधावर किंवा दूध-अंडे, मांस ह्यावर किंवा ज्यांतून पिष्टल भाग काढून टाकला आहे अशा गव्हाच्या पिठावर ठेवावे. रोगाचा जोर कमी असल्यास मात, साखर, साबुदाणा, बटाटे, रताळू कमी किंवा वर्ज्य केल्यानें चालतें. हावरा गहु ओलवून दळावा व त्याच पीठ वस्त्रांतून माळावें म्हणजे पिष्टल भाग खाल्ली गळून जातो. वरचा कोडा व रवा ह्यांची पोळी अशा रोग्यास द्यावी.

१५ अ सटवी

Mrrasmus

हा रोग म्हणजे एक पचनविकारच आहे, हा रोग लहान मुलांना होतो. पुढें वर्णिलेल्या अस्थिमार्दवरोगाहून हा भिन्न आहे. ह्यांत रोग्याचें मांस अतिशय क्षीण होतें. त्यामुळे त्याच्या अंगावर विशेषतः कुल्यावर झोतळ्या

(मोठमोठ्या सुरकुत्या) पडतात, शक्ति क्षीण होते, अन्नाचें रक्त व्रनविण्याची शक्ति कमी होते व बहुधा हगवण असते. हा रोग हितकर अत्राशिवाय साध्य होवें नाहीं.

लौहज्वालिक — धमनी रुंद, उंच उडणारी व मऊ. हिरवी किंवा लाल चिकट नमलेली व दुर्गंधरहित परसाकडे. चेहरा लाल. अपक्व अन्नाची परसाकडे. डोळ्याभोवतीं निळीं वर्तुळें.

लवण— लहान मुलांची मान व गळा फार लवकर चारीक होणें चिडखोरपणा. योग्य वेळीं बोलावयास न लागणें. मलवद्धता व पातळ परसाकडे आळीपाळीनें असणें. अपक्व अन्नाची परसाकडे. मातीसारखा चेहरा लाल गाळणें. ग्रीहावृद्धि. पोटांत आवाज होणें (गुरगुरणें).

आस्थिसुधा— दांत लवकर न येणें किंवा टाळू लवकर न भरणें. हिरवी, चिकट, दुर्गंधी, पातळ किंवा बांधीव परसाकडे. दुधासारखी पांढरी, चिकट, दुर्गंधी, पातळ अथवा घट्ट परसाकडे. अपक्व अन्नाची परसाकडे. फक्त डोक्यावर घाम येणें. पोट मोठें दिसणें किंवा मऊ व खपाटीस गेलेलें असणें. फिकट किंवा म्हाताऱ्यासारखा चिंताग्रस्त चेहरा.

इम्मभूज्वालिक— पातळ, लालसर दुर्गंधी परसाकडे.

सिकता— डोकें मोठें होऊन बाकीचें शरीर रोड होणें. सहजासहजी फार घाम येणें. चिडखोरपणा. आईच्या दुधाचा तिडकास. व्यालेलें दूध उलटून पडणें. परसाकडे पातळ व घाणेरडी. अपक्व व केव्हां केव्हां आंबट अन्नाची उलटी

तिक्तसंधव— पोटांत आवाज होणें. हिरवी, पातळ परसाकडे. पोटांत वायु सांचणें. सकाळीं उठल्याबरोबर एकदम येणारी, पिवळी, पातळ व पुष्कळ परसाकडे.

लवणभूज्वालिक— पोट किंवा यकृत मोठें होणें. जेवणानंतर पोट दुखणें आणि अपक्व अन्नाची परसाकडे होणें. आंबट वासाची परसाकडे व घाम.

सूचना— अशा मुलांना आईचें किंवा दाईचे दूध मिळत असेल तर तें फारच उत्तम आहे. तें मिळत नसल्यास अर्थातच आईचें दूध देणें भाग आहे. तें एकदां (लाल न होऊं देतां) तापवून त्यांत साखर व साळीच्या

लाह्या घालून द्यावें. मूल लाह्या घेण्याजोगें नसल्यास हें मिश्रण गाळून नंतर द्यावें. हें दूध ही अस्थिसुधा किंवा सिकना ज्यांना पाहिजे अनेक अशांना न पचण्याचा संभव आहे. अशा मुलांना मुगाच्या वरणाचे पाणी साखर किंवा मीठ घालून देऊन पहावें. स्त्रा पद्धतीनें मो एक मुठगा दुरुस्त केला आहे. ओजस्वा जल म्हणजे अंड्यातील पांढरा भाग, पाणी व साखर यांचें मिश्रण फार फायदेशीर आहे. इतर कोणतेंच अत्र पचत नसेल तर केवळी स्त्रावरच मुलास ठेवावें. लवणा' च्या रोगांत साखर देऊं नये किंवा फार फार कमी द्यावी. मुगाच्या वरणाच्या पाण्यात साळीच्या लाह्या शिजवून खिचडी बनते ती द्यावी.

१६. प्लेग (ग्रंथिकसन्निपात)

Plague

ह्या रोगाची साथ इ. स. १८९६ पासून हिंदुस्थानांत येऊं लागली आहे. अशा साथीचा निर्देश कालिकापुराणांतही आहे असें म्हणतात. आयुर्वेदांत ह्या रोगाचें वर्णन नाही. प्रथमतः ह्या रोगानें उंदीर रोगी होऊन मरतात व नंतर मनुष्ये ही रोगी होतात व बहुतेक मरतात. अशा हा रोग फार भयंकर आहे व त्याच्या भयानें लोक आपली घरे सोडून गांवा-बाहेर झांपड्यांत राहतात. अलीकडे ह्या रोगाच्या प्रतिबंधार्थ लस टोंचून घेण्याचा उपाय निघाला आहे. ह्या उपायानें रोगाचा प्रतिबंध होतो व रोग आला तरी कमी जोराचा येतो. परन्तु ह्या लसेचा गुण टोंचल्यापासून फक्त सहा महिनेच राहतो. हा उपाय विपरीतायकारी चिकित्सेचाच प्रकार असल्यामुळें योजण्यास हरकत नाही. ह्या रोगावर कोणते औषध द्यावे हें न समजल्यामुळें ह्यास लोक फार भीतात.

ह्या रोगांत एकाएकीं फार जोराचा ज्वर येतो व तो समस्वरुपाचा असतो. ज्वराच्या अतिरेकांमुळें बडबड, सुस्ती, व भोंवतालो काय चाललें आहे याकडे लक्ष नसणें हीं चिन्हे असतात. डोळे रक्तसारखे लाल दिसतात. ज्वराबरोबरच किंवा ज्वरापूर्वी एक दोन दिवस किंवा ज्वरानंतरही आर्षेतील, काखेंतील अथवा मानेजवळील गांठी माळ्या होतात व त्यांत

अतिशय वेदना असते. रोग्याची शक्ति एकदम क्षीण होते, त्यास मारक वातचिन्हें होतात व तो ४-५ दिवसांच्या आतही परण पावतो.

गांठ जितकी मोठी असेल तितका रोग सुखसाध्य आहे असें समजावें. ज्वरापूर्वी गांठ आल्यास सुखसाध्य, ज्वराबरोबर गांठ आल्यास कष्टसाध्य व ज्वरानंतर गांठ आल्यास किंवा गांठ मुळीच न आल्यास रोगी सुधरणे फारच कठीण आहे असें समजावें ज्वर कमी होणे, धमनीचा वेग कमी होणे गांठ मांठी होणे, गांठ पिकू लागणे, हीं रोगी दुरुस्त होत असल्याचीं लक्षणे आहेत. उलट, ज्वर जास्त होवें, धमनीचा वेग वाढणें, धमनी बारीक होवें, शरीर काळवंडवें व मारक वातचिन्हें उद्भवणें हीं रोगी बिघडत चालल्याचीं चिन्हें होत. कोणा कोणा रोग्यास फुफ्फुसदाहज्वरही होतो व कोणी कोणास हायवणही असते. असे रोगी सुधारणें फारच कठीण असतें.

लौहज्वालिक— जोराचा समज्वर, अतिज्वर, बडबड, सुस्ती, गांठींत वेदना फुफ्फुसदाहज्वर.

इध्मभूज्वालिक— गांठी. जेमेवर पांढरा थर. ज्वर सुरू होतांच हें औषध लौहज्वालिक व इध्मभूज्वालिक आळीपाळीनें द्यावें.

इध्मभूज्वालिक— शक्तिपात. धमनी बारीक व जलद. बडबड, मूर्च्छा चगैरे मस्तक वातचिन्हें. पत्रकीसारखी हागवण व ढाळ. गांठ फुटल्यावर तीमधून निघणाऱ्या स्रावास कुजलेल्या मांसासारखा दुर्गंध येणें. डोळे व गाल खांल जाणें.

कुल्लार— गांठ पिकून फुटल्यावर व्रण भरून येण्याकरितां च पू होवें चंद होय करितां हें औषध द्यावें.

चिन्नाम्बा— गांठ पिकून न फुटतां योष्ट्यासारखी कठीण झाल्यास हें औषध द्यावें.

सिकता— गांठींत पू झाल्यावर गांठ लवकर फुटण्याकरितां व फुटल्यावर चून कायम असे पावेवों हें औषध द्यावें.

पण्य— फुफ्फुसदाहज्वराप्रमाणें. गांठ पिकून फुटल्यावर मामुली खांडक्य-प्रमाणें व्यवस्था ठेवावी. अतिज्वराच्या वेळीं डोक्यावर पाणघडी किंवा बर्फाची पिश्याची ठेवावी व ज्वर १०३^० पर्यंत उतरल्यावर कडून घ्यावी.

१७. डोळे येणें, खुपऱ्या (नेत्राभिष्यंद)

Conjunctivitis

हा रोग म्हणजे नेत्रावरणाचा दाह किंवा प्रतिश्याय होय (नेत्रावरण पापण्याच्या आंतल्या बाजूस व पांढऱ्या बुबुळ्यावर असतें.) हा रोग लहान मुलांस वारंवार होतो व त्याची अयोग्य चिकित्सा केल्यानें डोळे बिघडतात.

ह्या रोगांत दाह असल्यास नेत्रावरण लाल होतें, त्यावर सूज येते, डोळ्यांत वाळूचे कण गेल्याप्रमाणें डोळे खुपतात, उजेडाकडे पाहवत नाहीं, व डोळ्यांतून घट्ट पिंगट स्राव होतो. प्रतिश्यायांत हींज चिन्हें असून शिवाय डोळ्यास पाणी सुटतें खाज सुटते व स्रावामुळें पापण्या एकमेकांस डिकून पडतात. हा रोग पापण्याच्या कांठावर झाल्यास केव्हां केव्हां पापण्याचे केम गळून पडतात.

हा रोग काहीं दिवस राहून औषधीशिवायही दुरुस्त होतो. परंतु वाईट चिकित्सेनेंच पुष्कळदां लांबतो व डोळे बिघडतात.

खुपऱ्या (Trachoma, Granular Conjunctivitis) :—
 केव्हां केव्हां नेत्राभिष्यंदाची योग्य चिकित्सा झाली तरी तो दीर्घकालीन स्वरूप धारण करतो, म्हणजे रोगाचा पुष्कळसा अंश गेला तरी, पापण्यांवरील नेत्रावरणांत तो खुपऱ्या (बाऊ) ह्या रूपानें राहतो. तेव्हां पापण्यांवरील नेत्रावरण सुजतें व त्यांतून स्राव होत असतो, किंवा केव्हां केव्हां स्राव होतही नाहीं. पापण्याच्या आंतील बाजूस लाली व उंचवटे दिसतात. ते उंचवटे पिवळट किंवा लालसर पांढुरके असतात, व ते केव्हां केव्हां पांढऱ्या किंवा काळ्या बुबुळ्यावरही असातात. दुःख, आग, खाज, अश्रुस्राव, उजेड सहन न होणें व स्रावामुळें पापण्या चिकटणें हीं चिन्हेही बहुधा होतात. उंचवट्यांच्या धर्षणानें काळें बुबुळ बिघडून त्यावर क्षतें होतात व त्यामुळें बुबुळ अपारदर्शकही होतें व दृष्टीस मांघ येतें. बहुदां ' बाऊ ' मोरचूत काडीखार वगैरेनीं फोडल्यामुळें किंवा घासल्यामुळें त्यांचे वण होऊन केव्हां केव्हां पापण्या आंत मुडपतात व त्यामुळें पापण्यांचे केश बुबुळ्यास घासतात व त्यामुळेंही बुबुळ्यावर क्षतें होऊन तें अपारदर्शक होते. अशा क्षतामुळें केव्हां केव्हां पापणीच नेत्रगोलास डिकून पडते.

चिकित्सा

लौहज्वालिकः— नेत्रावरणाचा दाह. लाली, दुख, आग, डोळ्यास उजेड सहन न होणे. डोळ्यांत वाळूचे कण गेल्याप्रमाणे डोळे खुपणे. लाली व दुःख फार असूनही कोणत्याच प्रकारचा साव न होणे. खुपण्या.

लवणः— नेत्रावरणाचा प्रतिश्याय. फिकट लाली. दुःख आग. खाज. डोळ्यास उजेड सहन न होणे. डोळ्यांत वाळूचे कण गेल्याप्रमाणे डोळे खुपणे. डोळ्यांतून पाणी गळणे. सावामुळे पापण्या डिकून पडणे. पापण्यावर लेली व सूज. खुपण्या. खुपण्या असूनही केव्हा केव्हा डोळ्यांतून पाणी न गळणे. अश्रु जेथे लागतात तेथील त्वचा जळण्यासारखी होते किंवा तीवर लहान लहान पीटिका येतात.

इध्मभूलवणः— डोळ्यांतून पांढरा. पिवळसर पांढरा, पिवळा किंवा हिरवट पिवळा साव. साव हिरवट पिवळा असल्यास ह्या बरोबर इध्मभूगां धिकही द्यावे. डोळ्यांत वाळूचे कण गेल्याप्रमाणे डोळे खुपणे. पापण्यावर पिवळ्या खपल्या धरणे. खुपण्या.

इध्मभूगांधिकः— डोळ्यांतून पिवळा, हिरवट पिवळा किंवा हिरवा साव. पापण्यावर पिवळ्या खपल्या धरणे. इध्मभूलवणने किंवा कुलनाराने फायदा होत नाही असे दिसले तेव्हा हे औषध द्यावे.

कुलनारः— घट्ट पिवळ्या पुवाचा साव. इध्मभूलवणने फायदा होत नाही तेव्हा हे औषध द्यावे. खुपण्या व पुवाचा साव. नेत्रावरणाची लाली व पुवाचा साव.

अस्थिसुषा— दांत निघते वेळीं होणारा सावरहित नेत्राभिध्यंद. डोळ्यास उजेड सहन न होणे. पापण्या डिकणे.

निक्षतसंधवः— खुपण्या. पापण्यावर जळण्यामुळे झालेल्या फोडा सारख्या लहान लहान पीटिका असून त्यांतून जेथे लागेल तेथे आग उत्पन्न करणारा साव होणे. जिभेवरील थर व इतर चिन्हे जुळत असतील तर हे औषध द्यावे.

लवणभूज्वलिकः— साईसारखा पिवळा साव ज्यांत होता असा नेत्राभिध्यंद, पापण्या डिकून पडणे. जिभेवर किंवा टाळूवर सोनेरी, पिवळा थर असेल तरच हे औषध द्यावे.

सूचना:-- ह्या रोगासही लंघनानें फायदा होतो. म्हणून मृदु लंघन तरी करावें. डोळ्यांत कांहीं टाकण्याचो जरूरी नाहीं. तथापि ऊन केले परंतु गरम नसलेले तूप टाकण्यास हरकत नाहीं. डोळे डिकून पडल्यास ते स्वच्छ करण्यासाठीं कढवून थंड केलेल्या पाण्याचा उपयोग करावा. डोळ्यांत तुरटीचे पाणी किंवा इतर कोणतेही औषध टाकूं नये कारण त्या औषधींनीं साव दबून जाऊन डोळे जास्त विघडतात. बाळ फोडण्याचा किंवा घासण्याचा उपायही करूं नये.

१८. खांडूक (गद्द)

Boil Phuruncle, Phlegmon, Carbuncle

खांडूक दोन प्रकारचें असतें (१) मर्यादित व (२) पसरट. पहिल्या प्रकारांत थोड्याशां जागेंत ऊंच सूज असते. दुसऱ्या प्रकारांत सूज ऊंचींत कमी असून तिची लांबी व रुंदी फार असते. हा दुसरा प्रकार भयंकर असून त्यांत मरणाचें भय असते.

दाह व सूज हें खांडूकाचें मुख्य लक्षण होय. ह्या त्रयोदश दिवसां केव्हां केव्हां ज्वरही असतो. व पसरट खांडूकांत तो फारच जोराचा असतो. ह्या चिन्हांवर वेळींच योग्य उपाय न झाल्यास खांडूकांत पू होतो. खांडूकांत पू झाला असतां त्याचा मध्य भाग ऊंच मऊ पिवळा व लवचिक होतो व त्यात डगडग केल्याप्रमाणें दुःख होते. खांडूकावर दोन्ही हाताचे एक एक बोटांनीं अंतरावर ठेवून एका बोटांनीं दाबले असतां दुसऱ्या बोटास आपोआप वर उचलल्या सारखी गती प्राप्त होते. ह्या चिन्हावरून खांडूकांत पू झाला आहे हें निश्चितपणें समजते. पुढें खांडूक फुटून पू वाहून जातो व त्या जागीं झालेला व्रण हळु हळु भरून येतो.

खांडूकाचा काळपुळी नांवाचाही एक प्रकार आहे. ही काळपुळी म्हणजे फार मोठ्या आकाराचें खांडूकच होय. ही दोन प्रकारची असते. एका प्रकारांत काळपुळीच्या खांडूकांत पुष्कळ भोके पडतात. व हा प्रकार मारक नाहीं. दुसरा प्रकार फार भयंकर आहे. ह्यांत काळपुळी बहुधा मान, पाठ किंवा चेहरा झांवर होते, तीं फारच मोठी असते व तीं मधून मेलेल्या मांसाचे मोठमोठे तुकडे गळून पडतात. त्यामुळे ह्या काळपुळीस कुजल्या

मांसाप्रमाणें घाण येते. रोग्यास मधुमेहाचा रोग नसला तरी मूत्रांतून साखर जाते व मधुमेहानें आजारी असलेल्यास ही काळपुळी पुष्कळदां होणे.

दोन्ही प्रकारच्या काळपुळींत आग, दुःख, ज्वर व थकवा हीं चिन्हे फार जोगची असतात व रोग बरा होण्यास एकंदर दीड दोन महिने लागतात

चिकित्सा

लौहज्वालक—खांडकाची पहिली म्हणजे दाहाची अवस्था. आग, दुःख व ज्वर, ४०० किंवा १००० किंवा अधिक मर्दनाचें औषध दिल्यानें व त्या बरोबरच तितक्याच मर्दनाचें इध्मभूलवणही दिल्यानें पू न होतांच खांडुक जिद्दन जाईल. अशा एक किंवा अनेक मात्रा सुगवातीसच दिल्या पाहिजेत. काळपुळींतील ज्वर, आग व दुःख.

इध्मभूलवण—पू होण्यापूर्वी खांडकांतील सुजेवर हें औषध द्यावें. खांडुक फुटल्यावर केव्हां केव्हां त्रण फार जोरानें भरून येतो व त्यांतील मास फार उंच वाढल्यामुळे त्यावर त्वचा वाढूं शकत नाही. अशा मांसास कुमास किंवा मासवा असें म्हणतात. त्यावर हें औषध द्यावें काळपुळींतील सुजेकरिता.

सिकता—खांडकांत थोडाही पू झाला तर ते लवकर पूर्णपणें पिकून आपोआप लवकर फुटण्याकरितां हें औषध द्यावें. फुटल्यावरही सूज असे-पावेतों हें औषध द्यावें. ह्या औषधाचा उपयोग केल्यास शस्त्रक्रियेशिवाय खांडुक फुटतें. पू घट्ट व पिवळा असून त्यांत एक विशिष्ट प्रकारची घाण असणें हें ह्या औषधाचें मुख्य लक्षण आहे. अर्थात् सूज कमी झाल्यावरही अशाच तऱ्हेचा पू वाहत राहील तर हें औषध द्यावें कुमास किंवा मासवा. ज्यांना तोंड लवकर फुटत नाही, म्हणजे जीं लवकर पिवत नाहीत, अशीं खांडकें. नखुडें-ह्यावर हें औषध दिल्यानें तें लवकर पिकतें व नखाच्या वाढीस मदत होते. त्रणांत निळपणा व सूज, पू पांढरा, हिरवा किंवा नारिंगीही असतो

कुलनार—खांडकांतील सूज नाहीशीं होऊन पू वाहणें चालूच राहील तर हें औषध द्यावें. पू घट्ट पिवळा असून दुर्गंधरहित असतो, हें ह्या औषधाचें मुख्य लक्षण आहे. कुमांस.

चित्राशमा--व्रणाच्या कडा कठीण होतात व त्यामुळे व्रणावर त्वच वाढून येत नसल्यास हे औषध द्यावे.

इध्मभूज्वालिक--खांडकांत पू होणे बंद झाले तरी तें भरून येत नसल्यास हे औषध द्यावे. व्रणांत पांढरेपणा किंवा काळेपणा, खांडकांतील मांस भरून गळून पडणे, खांडुक खोल खोल चरत जाणे व त्यास सडल्या मांसासारखी घाण येणे, ह्या स्थितीस कोथ (Gangrene) असे म्हणतात. खांडकांत पू येणे सुरू झाल्यास हे औषध लागू पडले असे समजावे. खांडकांतील साव रक्तमिश्रित मळकट रंगाचा व कुजलेल्या मांसाची घाण असलेला, जेथें लागेल तेथें खाज उत्पन्न करणारा असा असतो. पसरट खांडुक व काळपुळी ह्यावर हे औषध लौहज्वालिक व इध्मभूलवण ह्या बरोबर द्यावे. धमनी बारीक व जलद होणे, मूर्च्छा बडबड वगैरे मारक वातचिन्हें.

सूचना--खांडकाबरोबर जोराचा डवर असल्यास रोंग्याकडून लंघन करवावे. खांडूक फुटे पर्यंत वरचे कोणतेही उपचार करूं नयेत. फक्त उष्ण (उनी) कपड्याने गुंडून ठेवावे. खांडूक फुटल्यानंतर नाजूक भागाचें रक्षण करण्याकरिता त्यावर मलमपट्टी लावणे जरूर आहे. खांडुक फुटल्यानंतर कडुनिंब घालून उकळून थंड केलेल्या पाण्याने किंवा उपजलानें (Hydrogen Peroxide) धुवावे व पोटांत जें द्यावयाचें असेल तेंच परंतु कमी मर्दनाचें औषध खांडकाच्या व्रणांत भरून त्यावर तुपाची पट्टी लावावी व त्यावरून दुसऱ्या पट्टीने खांडुक बांधून ठेवावे. पट्टीने बाधतां येत नाही अशा टिकाणी, तुपाच्या पट्टीवर दुसरी मोठी पट्टी काठास गम्प्लास्टर लावलेली चिकटवावी म्हणजे मोठी पट्टी लहान पट्टीस धरून ठेवते. कापूस वगैरे ज्या वस्तू वापरावयाच्या असतील त्या पाण्यांत उकळलेल्या व उन्हांत वाळविलेल्या व दुसऱ्या कोणत्याही वस्तूचा संपर्क न झालेल्या अशा असाव्या. हात साब्रणानें किंवा चुन्याच्या निवळीने किंवा खांडूक धुण्याच्या पाण्याने स्वच्छ धुवून नंतर खांडूकास हात लावावा. वर दिलेल्या पद्धतीने खांडकावर उपचार केल्यास शस्त्रक्रियेशिवाय व काकडो (वात) वगैरे भरण्याच्या त्रासाशिवाय खांडूकें फार लवकर दुरुस्त होतात व व्रणाचें चिन्ह फारच थोडें राहतें. वेळींच

उपचार केल्यास खाडके न पिकतां जिरूनही जातात. लवणाची किंवा इध्म-भूज्वालिकाचीं चिन्हें असल्यास कड्डलिंबाच्या पाण्याचा उपयोग करूं नये.

१९. व्रण

Ulcer

खांडुक, जखम, भाजणें वगैरे कारणांनीं त्वचेवर खंड पडून त्यांतून बहुतेक कांहीं तरी स्त्राव एकसारखा होत राहतो तेव्हां त्यास व्रण असें म्हणतात. खांडुक पिकून फुटलें म्हणजे लवकर भरून येतें. तसें तें न भरलें म्हणजे व्रणच बनतो. व्रण लवकर भरून न येण्याचीं कारणें प्रकृतीची दीर्घ-कालीन रोगाट स्थिति व त्यामुळेच हाड कुजणें वगैरे हीं होत. व्रणाचे (१) नाडीव्रण (२) हाडीव्रण (३) एकमुख नाडीव्रण (४) द्विमुख-नाडीव्रण (५) साधा व्रण (६) चरणारा व्रण असे प्रकार आहेत. बारीक लांब नळी बनून तीमधून पू वाहात राहती तेव्हां त्याला नाडीव्रण म्हणतात. ती नळा हाडापर्यंत गेलेली असल्यास त्यास हाडीव्रण म्हणतात कारण हाड सडल्यामुळेच असा व्रण होतो. नाडीचे एकच तोंड बाहेर असल्यास त्यास एकमुखनाडीव्रण म्हणतात. नाडीची दोन्ही तोंडे बाहेर असल्यास त्यास द्विमुखनाडीव्रण असें म्हणतात. जसे भगंदरव्रणांत एक तोंड बाहेरील त्वचेत व दुसरें गुदांतोल श्लेष्मलत्वचेत असते. ज्या व्रणांतील मांस भरून गळून पडत जातें.

चिकित्सा

लौहज्वालिकः— पिंडांत व्रण होऊन पिंडामध्ये लाली, उष्णता, दुःख, व लपक्या मारत्यासारख्या वेदना असल्यास हें औषध द्यावें. ज्या व्रणांमध्ये लाली, उष्णता व दुःख असेल त्या व्रणावर हें औषध द्यावें. ह्या चिन्हा-बरोबर ज्वर असेल तेव्हाही हें औषध द्यावें.

इध्मभूलवणः— व्रणांतून पांढरा घट्ट स्त्राव होणें. सूज. जिभेवर पांढरा थर. मासवा. डोळ्याच्या काळ्या बुबुळावरील व्रण. गर्भाशयमुखावरील व्रण व्रणावर कणकीच्या पिठाच्या रंगाच्या खपत्या धरणें.

इध्मभूगांधिकः— ज्या व्रणांतून पिवळा पू व लस निघते असा व्रण.

अस्थिसुषाः— हाडीव्रणावर हेंच औषध बहुतकरून द्यावें लागतें

हाड सुजणें. पाण्याच्या रंगाचा परंतु घट्ट दुर्गंधी स्नाव. काळ्या रंगाच्या चिकट रक्ताचा स्नाव. ज्या खांडकांत दाह नसतो व फक्त सूज असते व जें लवकर पिकत नाही त्यांस थंड खांडुक म्हणतात. तें बहुधा क्षयजन्य असतें. अशा खांडकांत व्रण होण्यापूर्वी किंवा व्रण झाल्यावरही हें औषध द्यावें. रोग्याची इतर चिन्हेही औषधी निवडतांना लक्षांत घ्यावी. गंडमाळेचे व्रण.

सिकताः— हाडीव्रण. हाड सुजणें. व्रणांतून दुर्गंधयुक्त पिवळा पू वाहणें. स्पर्जासारखे मऊ, छिद्रमय व थोड्याही धक्यानें रक्त स्रवणारे, कठीण कांठाचे व्रण. व्रणांतील स्नाव जेथें लागेल तेथे आग उत्पन्न करीत असून तो पिवळा व दुर्गंधी असेल तर. जेथे लागेल तेथील जागा खाणारा स्नाव. मासवा. गंडमाळेंतील व्रण. खाजविणारे व्रण. व्रणांत टोंचणी, आग, व लाली असल्यास. काळ्यानिळ्या रंगाचे व्रण. थंड खांडुक फुटून झालेले व्रण. व्रणास स्पर्श सहन न होणें. स्नाव दुर्गंधी असून हिरवा किंवा नारिंगी रंगाचा, पारदर्शक किंवा पांढराही असतो. थोडा स्नाव. केव्हां केव्हां स्नावास दुर्गंध नसतो.

कुलनारः— पिंडाचे व्रण. दुर्गंधरहित घट्ट पू. मासवा.

चित्राश्मा— हाडी व्रण. ज्या व्रणाच्या कडा उंच व कठीण असतात व लालसर निळसरही असतात असे व्रण. व्रण ज्यावर असतो तें हाड उंच वाढून येते, त्यांचा पृष्ठभाग कठीण व खरबरीत असतो. व्रणातून हाडाचे तुकडे बाहेर येणें. थंड खांडुक. शिरा मोठ्या होऊन झालेले व्रण. स्नाव, पारदर्शक व दुर्गंधी व जेथें लागेल ती जागा खाणाराही असतो.

इक्ष्मभूष्णालिक— चरणारे व्रण. व्रणांतून काळसर, पातळ, न गोठणाऱ्या व दुर्गंधयुक्त अशा रक्ताचा स्नाव. व्रणाला व पुवाच्या स्नावाला कुज. त्या मांसासारखी घाण येणें. काळेनिळे व्रण. पांढरे व्रण.

लवण— व्रणांत आग, खाज व व टोंचणी असणें. व्रणास स्पर्श सहन न होणें. व्रणांतून पाण्यासारखा पारदर्शक स्नाव होणें, किंवा पातळ, न गोठणारें व फिकट लाल रंगाचें रक्त स्रवणें. स्नाव दुर्गंधी व जेथे लागेल तेथील जागा खाणारा. हाड सुजणें.

सिक्तासंबध— पुष्कळ दिवसांचे व्रण असून त्यांतून फार पातळ पू निघणें व व्रणाच्या कडाभोवतीं रूंद निळें बल्य असणें.

लवणभूज्वालिक— आमाश्यांतील किंवा आंतड्यांतील व्रण, फिरंगोप-
द्रंशजन्य व्रणांवर पिवळा व अर्धवट वाळलेल्या साईसारखा थर असणे.

सूचना— मलमपट्टीची व्यवस्था खांडकांत सांगितल्या प्रमाणेच ठेवा-
वी. व्रणावर औषध योजतांना विमाराच्या प्रकृतीतील इतर चिन्हांचाही
चांगला विचार करावा व त्या चिन्हांशी जुळेल असेच औषध योजावे म्हणजे
फायदा होतो. अस्थिकोष व अस्थिव्रण (रो. नं. २०३, २०४ ह्यांची
चिकित्सा पहा). लवण, अस्थिसुधा व सिकता ह्या तीन औषधींच्या व्रणास
पाणी लावू यये. कोरड्या कपसतने पुसून काढावे. फार झाल्यास उपजळाने
स्वच्छ करावे.

२०. भाजणे

Burn

हा अपघात फार वारंवार होत असल्यामुळे ह्यासंबंधी माहिती असणे
अवश्य आहे. अग्नि, ज्योत, आघणाचे पाणी किंवा इतर कढत पदार्थ, विद्युत,
तेजाव, श्वाभगैरे अनेक वस्तूनीं अंग भाजले जाते. अंग कमी किंवा जास्त
भाजते. केव्हां केव्हां त्वचाच केवळ लाल होते तेव्हां त्यास पोळणे असे म्हण-
तात. केव्हां केव्हां त्वचा लाल होऊन जळलेल्या अंगावर लहान किंवा मोठे
रसयुक्त फोड उठतात. केव्हां केव्हां त्वचा निघून जाऊन मांस, अस्थि वगैरे
भाग ही भाजले जातात. जास्त भाजलेले अंग कोळशाप्रमाणे काळे पडते
अंग जितके जास्त खोल पावेतो किंवा जास्त विस्तृत भाजलेले असेल तितके
मरणाचे जास्त भय असते. तसेच पोटा, पाटा, छाती, चेहरा व डोकें येथे
भाजलेले असल्यास जीवास अपाय होण्याचा संभव असतो. फार भाजल्यास
एकाएकी मूर्च्छा येऊन किंवा क्षुब्धताची चिन्हे (अंग थंड होणे, घाम
सुटणे, धमनी बारीक व जलद होणे, कपळेपणा, बेशुद्धि व चेहरा लोमजणे)
उद्भवून मनुष्य मृत्यु पावण्याचा संभव असतो. अंग भाजल्यामुळे ज्वरही
चढतो. ज्वर केव्हां केव्हां फारच वाढतो व त्यांत मारक अशीं वातचिन्हेही
होतात, व ह्यामुळेच मनुष्य केव्हां केव्हां दगाबो.

ह्या अपघातांत अनुर्वातही होण्याचा संभव असतो व त्यानेही केव्हां केव्हां

मृत्यु येतो. ह्या अपघातामुळे कोणाकोणाच्या स्नेहपाचनीत (लहान आंतड्या-चा पहिला भाग) व्रणही होतात.

भाजल्यामुळे झालेल्या व्रणांत पू होऊन तो वाहू लागणें व ज्वर कमी होणें हीं शुभ चिन्हे आहेत.

चिकित्सा

लौहज्वालिक— आरंभी होणारी आग शमविण्यास व पुढें येणाऱ्या ज्वरास हें औषध द्यावें. लौहज्वालिक १२, ३० किंवा २०० मर्दनाचें पातळ तुपांत किंवा खोबऱ्याच्या तेलान्त किंवा गोड्या तेलान्त मिसळून जळलेल्या ठिकाणी लावावें आणि पोटांतही भाजण्याच्या कमी जास्त तीक्ष्णतेप्रमाणें कमी जास्त मर्दनाचें औषध द्यावें म्हणजे आग लवकरच शमन पावेल. आग शमविण्याकरितां थंड पाण्याचा उपचार करू नये. त्यानें परिणामीं आगेचा जोर वाढतो व पुण्यावस्थेंत व्रण लवकर भरून येत नाहीं.

लवण— भाजलेल्या ठिकाणीं फोड आले असतील व त्यांतून पाण्यासारखा स्राव होत असेल तर लौहज्वालिकाबरोबर हेंही औषध द्यावें. भाजलेल्या ठिकाणीं खाज असणें किंवा स्पर्श सहन न होणें. विषम स्वरूपाचा ज्वर व्रणांतून स्राव सुरू झाला असूनही आग कायम अगेल तर हें औषध द्यावें.

इध्मभूलवण—फोड येऊन त्यांतून पांढरा घट्ट स्राव होत असल्यास, जखमेंतून पांढरा घट्ट स्राव होणें. हें व लौहज्वालिक आरंभापासूनच दाह व सूज ह्याकरितां द्यावें.

कुलनार जखमेंत पू झाल्यास हें औषध द्यावें.

इध्मभूज्वालिक—फार भाजल्य मुळें शक्तिपात होऊन घमनी फार बारीक व जलद होणे, फार घाम सुटणें, मूर्च्छा येणें शरीर थंड होणें, थरकांप सुटणें. अस्वस्थता, बडबड अशी चिन्हे झाल्यास इध्मभूज्वालिक मोठ्या मर्दनाचें द्यावें.

सग्नज्वालिक—जळतांना किंवा त्यानंतर अस्वच्छ वस्तूशीं संपर्क झाला असतां धनुर्वात होणाचें भय असतें. विशेषतः जखम विषडत गेल्यास हा संभव जास्तच असतो. म्हणून धनुर्वात टाळण्याकरितां हें औषध मोठ्या मर्दनाचें देऊन ठेवावें. धनुर्वात झाल्यावरही हेंच औषध लागतें.

सूचना--अंगावरचें वस्त्र पेटलें अंसतां तें चोळून विश्रविणें हाच खात्रीचा प्रतिबंधक उपाय आहे. वस्त्र फार पेटल्यामुळें ते शक्य नसल्यास जळणाऱ्यास जमिनीवर गडबडा लोळवावें किंवा सतरंजीसारखें जाड वस्त्र त्याचें भोंवतीं गुंडाळावें.

जर वस्त्राचा कांहीं भाग जखमेस डिकून पडला असेल तर तो वस्त्राचा भाग जोरातें ओढून काढूं नये. आग शमयत मागें सांगितल्याप्रमाणे लोहज्वालिक-मिश्रित तेल किंवा तूप जखमेवर टाकावें, किंवा त्याने भिजविलेली पट्टी लावावी. पुढें आग शमल्यावर चुन्याच्या पाण्याची निवळ (म्हणजे चुन्याच्या वरचें रंगहीन पाणी) व तिळाचें तेल समप्रमाण मिसळून एके टिकाणी फेटावें म्हणजे पांढरा घट्ट मलम तयार होतो. त्यांत कापडाची पट्टी भिजवून ती जखमेवर लावावी. व ती दररोज बदलीत जावें. हें कारताना खांडकाच्या प्रकरणांत सांगितल्याप्रमाणे जखम धुवावी व ती स्वच्छ राहील अशी खबरदारी घ्यावी. रोग्यास आंबट, तिखट, कडू, तळलेले किंवा भाजलेले पदार्थ खाण्यास देऊं नयेत. ज्वराचें भय नाहींसें हाईपर्यंत लंघनच करावें. नंतर हलकें पण पौष्टिक अन्न द्यावें. मुगाची डाळ, तांदूळ, दूध (गाईचें), तूप थोडीच साखर साबुदाना, आरारूट हे पदार्थ द्यावेत. परंतु गव्हाचें अन्न देऊं नये. आजस्वी जल द्यावें. जळलेले भाग एकमेकांस डिकून पडूं नयेत म्हणून त्या दोन भागांमध्ये पट्टी ठेवावी.

२१. जखम, लचक, मार

Wound, Injury, Sprain, Contusion

शस्त्र, अस्त्र वगैरे धारदार वस्तूंचा किंवा दगड, लाठी वगैरे बिनधारी वस्तूंचा मार लागल्यानें जखम होते. जखमा अनेक प्रकारच्या असतात. (१) ज्यांत शस्त्र (बाहेरची वस्तू) घुसून राहते त्या. (२) ज्यांत सांध्यांतून हाड घसरून गेलें असतें त्या. (३) ज्यांत हाड मोडलें किंवा फुटलें असेल त्या. (४) ज्यांत मोठ्या रक्तावाहिन्या कापल्या गेल्या असतील त्या. अशा मोठ्या जखमांमध्ये शस्त्रवैद्याचीही जरूर असते. तथापि शस्त्रवैद्यानें करावयाचें तें केले तरी औषधाचीही गरज असते, कारण औषध दिल्यानें जखमा

फारच लवकर दुरुस्त होतात. इतर क्षुद्र जखमा बांधल्याने व औषधानेंच बऱ्या होतात. शस्त्रक्रियेच्या जखमाही औषधानें लवकर भरून येतात.

लचक म्हणजे मांस पेशी दुखवच्यामुळे चलन बलनाच्या वेळीं दुःख होणें. कांतडी न फाटतां व बाहेर रक्तस्राव न होतां जेव्हां दुखापत होते तेव्हां तिला गुप्तमार किंवा मार असेंही म्हणतात. तेव्हां केव्हां केव्हां माराच्या ठिकाणीं टेंगूळ येतें व ती जागा लाल किंवा काळीनिळी होते.

जखमेमुळे फार जोराचा ज्वर आल्यास, बडबड, मूर्च्छा, आक्षेप वगैरे चिन्हे उद्भवल्यास, व फार रक्तस्राव होऊन किंवा इतर रितीनें शक्तिपाताची चिन्हे उद्भवल्यास मनुष्य मरण्याचें देखील भय असतें.

चिकित्सा

लौहज्वालिक—जखमेतील दाह, दुःख व ज्वर, रक्तस्राव, जखमेत लहान मर्दनाचें औषध भरून जखम दाबून बांधली असतां रक्तस्राव थांबतो. लचक, गुप्त मार, जखमेच्या व च्वराच्या तीव्रतेप्रमाणें जास्त किंवा कमी मर्दनाचें औषध पोटांतून द्यावें.

इक्ष्मभूलवण--जखम, गुप्त मार व लचक ह्यांतील सुजेवर हें औषध लौहज्वालिकाबरोबरच द्यावें. जखमेत मासवा.

कुलनार--जखमेत पू झाल्यावर किंवा त्यापूर्वी पू होऊं नये म्हणून हें औषध द्यावें. जखमेत मासवा.

अस्त्रिसुषा—हाड मोडलें किंवा फुटलें असतां लौहज्वालिकाबरोबर हें औषध द्यावें, म्हणजे हाड लवकर जुळेल. हाडांत सूज किंवा दुःख.

चित्राक्षरा—लचकेमुळे मांसपेशींत जर कठीण खरबरीत गांठ उत्पन्न होईल तर हें द्यावें, किंवा हाड मोडलें किंवा फुटलें असेल तर ही जुळण्याकरितां हें मधून मधून द्यावें. हाडावर कठीण खरबरीत टेंगूळ.

इक्ष्मभूलवण--जखमेनंतर शक्तिपात होऊन मूर्च्छा, बडबड, थंड थाम, बागीक व जलद घमनी वगैरे लक्षणें झालीं तर हें औषध द्यावें.

अग्निज्वालिक--जखमेत माती वगैरे अस्वच्छ पदार्थ गेले असतील तर त्यामुळे होणारा घनुर्वात टाळण्याकरितां व तो झाल्यावरही हें औषध मोठ्या मर्दनाचें द्यावें. जखमेनंतर होणारे आंचके किंवा स्तंभ.

सूचना—रक्तस्राव बंद करणें हें पहिलें कर्तव्य आहे. साकरितां जखम बांटांनें जोराने दाबून ठेवावी. म्हणजे रक्त बंद होईल. किंवा जखमेच्या बरच्या बाजूची धमनी एका तासापेक्षां कमी वेळ बांधून ठेवावी. जखमेंत केरकचरा गेला नसेल तर ती न धुतांच तांत लाहज्वालिक भरून बांधून ठेवावी. केरकचरा गेला असेल तर खांडकांत सांगितल्याप्रमाणें धुवून नंतर लौहज्वालिक भरून बांधावी. ह्या रितीनें व पोटांतून लौहज्वालिक, इध्म-भलवण व कुलनार हीं औषधें दिल्यानें जखम न पिकतांच बहुतेक भरून येईल. तसे न झाल्यास पुढें खांडकांत सांगितल्याप्रमाणे सर्व व्यवस्था ठेवावी व व्रण, अस्थिकोथ, किंवा अस्थिव्रण ह्यांत सांगितल्या प्रमाणे औषधी याजावी.

२२. मलबद्धता

Constipation

हा रोग अनेक कारणांनीं उद्भवतो. पचनविकार, व्यायामाचा अभाव, एकाच ठिकाणी बसून राहणें, पाणी पार कमी किंवा जास्त पिणें, दूध, तूप, पगैरे प्राणिज अन्न पार किंवा कमी खाणें, शाकभाज्या कमी खाणें, कोंडा काढून टाकलेल्या अन्नाचें सेवन, परसाकडे लागली तरी ती रोखून धरण्याची मंथय, कोणत्याही कारणानें उत्पन्न झालेली अशक्ति व म्हातारपण हीं ह्या रोगाचीं कारणें आहेत.

ह्या रोगाचें मुख्य लक्षण असें आहे कीं, परसाकडे थोडी होते व ती झाल्यावरही पोट साफ झालें नाहीं असें रोग्यास वाटत असतें. कोणाकोणास परसाकडे दररोज न होतां तीन, चार, आठ किंवा पंधरा दिवसांनीं देखील हांते. कोणाकोणास आळीपाळीनें मलबद्धता व हागवण असते. कोणाकोणास बटक धस्तात व ते मोठ्या कष्टानें बाहेर पडतात. परसाकडे साफ न झाल्यामुळे डोकें दुखतें, भूक मंद पडते, गळत्यासारखें वाटतें व कामाकडे लक्ष लागत नाहीं. कोणाकोणास घाटींत, कंबरेंत व मांडयांत दुःख उद्भवतें. कोणाकोणास ह्या रोगामुळे मूळव्याधि व अंडातील शिरा विस्तृत होऊन आंड मांठें होणें हे विकार होतात. कित्येकांस यापैकी कोणतींच चिन्हे होत नाहींत

व मळ साफ झालेला न वाटणें किंवा परसाकडेला बराच वेळ लागणें एघ-
दीच तक्रार असते.

हागवणीप्रमाणें हा रोग अशक्त वरणारा व मारणारा नाही. उलट हा
रोग उत्पन्नाप्रमाणांत असला तर रोग्यास कोणताच अपाय होत नाही. व त्याचा
शक्ति व आयुष्य वाढतच असतें, कारण अन्न आतड्यात बराच वेळ
राहिल्यामुळें त्यांतील सत्व पूर्णपणें शरीरांत ग्रहण केलें जाते.

चिकित्सा

ह्या रोगावर सामान्यतः बाळहिरडा, सोनामुखी मग्नगांधीक (Mag
Sulph.) एंडेल, तेल वगैरे तत्काळ रेचन करणारी औषधे देण्यांत येतात.
येतात. ह्या विपरीत चिकित्सेपासून तत्काळ जरी फायदा दिसला तरी परि-
णामी ती फार घातक होते ही औषधे शरीराचें प्राण धारण करणारा द्रव
पदार्थ मलाशयांत ओढून आणतात व त्या द्रव पदार्थांमुळेंच रेचन होतें.
तथापि प्राणधारक पदार्थांच्या नाशामुळें शरीर अशक्त होतें व मलाशया-
कडून जास्त जोगनें काम करविल्यामुळें तोही थकून जातो ह्याचा परिणाम
असा होतो की, रेचन होऊन गेल्यानंतर मलबद्धता पूर्वीपेक्षाही जास्त त्रास
देते. म्हणून अशीं औषधे देऊं नयेत. मलबद्धतेपासून फारच त्रास झाल्यास
त्या प्रसंगापुरताच साध्या पाण्याचा किंवा ग्लिसरीनचा वस्ति द्यावा. रेचक
औषधाशिवाय इतरही किरकोळ उपाय लोकांमध्ये चालू आहेत. जसें-
उषःपान, व्यायाम, पाण्यांत बसून पोटा चोळणें, लंघन करणें वगैरे. हे उपचार
कोणास फायदेशीर होतात, कोणास नुकसानकारक होतात, व कोणाचा मल-
बद्धता रोग दाबून दुसरा कोणता तरी रोग उत्पन्न करतात हें या उपायाच्या
गुणधर्मांचा न्यानें चांगला अभ्यास केला आहे त्यास सहज दिसून येईल.
उदाहरणार्थ, ज्याला मलबद्धतेवर लोहभ्रूवाल्क किंवा इध्म-
भ्रूलवण हें औषध पाहिजे त्याला उषःपानाने फायदा होईल; कारण
पाणी जास्त प्याल्यानें त्यांचे रोग कमी होतात. परंतु त्याच उषःपानानें ज्याला
सिक्कसैध्व किंवा अस्थिसुषा हें औषध पाहिजे त्यांचा रोग वाढेल, कारण जल-
पानानें ह्या औषधींचे रोग वाढतात. ज्याच्या मलबद्धतेवर इध्मभ्रूवाल्क हें
औषध पाहिजे त्याला उषःपानानें फायदा होणार नाही, आणि झाल्यासारखा

दिसला तरी सर्दीसारखा दुसरा एखादा रोग उत्पन्न होईल. ह्यावरून आम्ही पुढे दिलेल्या समचिकित्सेशिवाय इतर उपचार कसे व्यर्थ किंवा घातक आहेत हे चांगले दिसून येईल.

लोहज्वलिक—मलाशयांत उष्णता असल्यामुळे उत्पन्न झालेली मल-बद्धता, परसाकडेच्या वेळी वेदना होणे, मल लालसर रंगाचा असणे, मल शुष्क असणे, थंड पाणी प्याल्याने मलबद्धता कमी होणे, मस खाळघाने मलबद्धता जास्त होणे, डोळ्याभोंवतीं निळे वर्तुळ, धमनी भरलेली रुंद व जमद असणे, परसाकडेच्या वेळी अंग (कड) बाहेर येणे, मळाला लागून रक्त पडणे, मूळव्याधि, चेहरा फिकट अमला तरी थोड्याशाही कारणाने त्यावर लाली येणे, मांसाचा तिटकारा, परसाकडे कधी कधी हिरवी (?) असते, परंतु तीमध्ये चिकटा व घाण नसते, पोटाचा खळगा वायूने फुगणे.

हृधमभूलमण—मलबद्धतेबरोबर जिमेवर पांढरा थर असणे, तूप साखर, दूध व इतर पौष्टिक पदार्थ खाळघाने मलबद्धता जास्त होणे व थंड पाणी प्याल्याने कमी होणे, यकृतांत पित्त कमी उत्पन्न होणे व त्यामुळे मळ मातीच्या रंगाचा किंवा पांढरा किंवा फिकट पिवळा असणे.

लवण—मळ कधी कठीण होणे व कधी पातळ होणे, बकरीच्या लेंड्या-प्रमाणे मळ होणे, पोटांत गुरगुर आवाज होणे, तोंडास पाणी सुटणे किंवा नाकास सर्दी होणे, परसाकडे झाल्यानंतर अंतील आंतडे फाटल्याप्रमाणे वेदना होणे, मळाला रक्त लागून पडणे, डोळ्यास पाणी सुटणे, पाण्याच्या वाऱ्या होणे, जीभ पाण्याने डबडबलेली व फेंसाळ असणे, पोटांतून वर घशांत पाणी येणे, सुस्ती असणे, मूळव्याधि, कड बाहेर येणे, गुदाच्या आंत दुखणे, ओढाची दोरी पोटाच्या ज्या भागांतून निघते त्या भागांत म्हणजे जांघेच्या किंचित् आंतल्या बाजूस दुखणे, स्थूलता, जिमेवर भेगा असणे, जीभ गुळगुळीत असणे.

अस्थिसुधा—मळ हिरवा व कठीण, मळ केव्हा केव्हा पांढरा व कठीणही असतो, मळ चिवकट असून त्यास घाण येणे, मळ मळ असूनही परसाकडे साफ होत नाही, मळ पातळ असूनही हिरवा किंवा पांढरा असतो, परसाकडेच्या वेळी फटफट आवाज होतो, मळ मळही हिरवा किंवा पांढरा असतो.

कठीण मळाबरोबर रक्त पडणें, तोंडाला गोड रुची किंवा कडवट घाणेरडी रुची, पाणी प्याल्यानें रोभ जास्त होणें, दुधानें रोग जास्त होणें, जीभ स्वच्छ किंवा पांढुरकी.

चित्राश्रया—मळ कठीण नसूनही व लवणाची इतर चिन्हे नसूनही मलबद्धता असेल व जिमेवर भेगा असतील तर हे औषध द्यावें. नुकत्याच वाळंतीण झालेल्या स्त्रियांची मलबद्धता.

इष्टमभूज्वालिक—परसाकडेचा रंग मोहरीच्या रंगाचा असून व मळ मऊ असूनही मलबद्धता असणें. मळाभोवतीं पिंगट हिरवा चिकटा लागलेला असणें. मलाशयाची लकव्यासारखी स्थिति, जिमेवरील थर वगैरे चिन्हे पाहावीं.

सिक्तसंबंध—कठीण रक्त लागलेली किंवा शेळीच्या लेंढ्यासारखी परसाकडे होणें. कठीण मळ होतांना गुदद्वारांत वेदना होणें. मळ मऊ असूनही मलबद्धता असणें. मळ हिरवा असणें. पोटांत गुरगुर आवाज होणें. पाणी प्याल्यानें मलबद्धता वाढणें. मळास चिकटा किंवा घाण नसणें.

लवणभूज्वालिक—मलबद्धता असून जिमेवर सोनेरी रंगाचा थर. मळास अतिशय आंघट बास येतो. मळाचा रंग हिरवा किंवा पिवळा. कधीं मलबद्धता असते व कधीं हागवण असते. मलांत चिकटा नसतो.

सिकता—मळाचें लेंडुक अंशतः बाहेर येऊन लाजल्यासारखें होऊन पुनः आंत जाते. गंडमाळाप्रकृतीच्या रोग्यांतील किंवा ज्याला कोठें तरी पू होत आहे अशा रोग्याची मलबद्धता. गुदद्वार दुखरें असून त्यांत सुया टोचल्याप्रमाणें वेदना होणें. मातकट पिकट चेहऱ्याच्या व वाळलेल्या मुलाची मलबद्धता. लकव्याच्या रोग्यास मलबद्धता असून डोक्यास फार घाम येणें. मळ थोडा, कठीण, घाणेरडा व कधीं कधीं शेळीच्या लेंढ्यासारखा असतो.

सूचना—रोग्यानें औषधानुरूप पथ्य करावें व पचेल तितकेंच खावें. ज्या धान्याचा कोडा काढून टाकला आहे अशा धान्याचें सेवन करूं नये. जसें गव्हाच्या सपीटाचें किंवा रब्ब्याचें, तसेंच चण्याच्या उडदाच्या किंवा मुगाच्या सोल्याचें अन्न खार्क नये. शाकमाग्या मुबलक खाव्या. परसाकडेच्या शेळीं कुंथू नये, कारण त्यानें मलबद्धता वाढते आणि कधीं कधीं पोटाची

भिन्त काढून अंतर्गळाचाही रोग होतो. उलटें कुंथल्यानें म्हणजे गुदद्वार वारंवार वर ओढल्यानें परसाकडे होण्यास मदत होते.

२३. ओकरी

Vomiting

ओकरी हें बहुधा दुसऱ्या रोगांत अंतर्भूत झालेलें चिन्ह असतें; परंतु कधीं कधीं स्वतंत्रपणेंही उद्भवतें. हें चिन्ह बिकोपास गेल्यास त्यापासून केव्हां केव्हां मृत्यूही येतो.

चिकित्सा

लौक्यबालिक— अपा, आंवट असलेल्या किंवा नासलेल्या भ्रूणाची उलटी. अब्र इतकें आंवट असतें कीं, त्यामुळें दांत आंणून जातात. थंड पाणी प्याल्यानें उलटी तात्पुरती शमन पावते. गोठणाऱ्या रक्ताची उलटी.

दृग्मभूलक्षण— उलटीमध्ये पांढरा घट्ट श्लेष्म पडतो. काळया घट्ट रक्ताची किंवा कडव्या गोळयाच्या रुपाची रक्ताची उलटी.

लक्षण— नुसत्या रुचिहीन पाण्याची उलटी. आंवट खारट किंवा कडू पाण्याची उलटी. उलटींत पडणारें पाणी हिरवें किंवा पिवळेंही असतें चिकट तारदार पाण्याची उलटी. दहयासारख्या खवळांची उलटी. दळलेल्या कॉफीच्या रंगाची उलटी. भ्रूणाची उलटी.

अस्थिसुषा— प्यालेल्या पाण्याची किंवा भ्रूणाची उलटी. तोंडास साखर खाल्ल्याप्रमाणें गोड चव. थंड पाणी प्याल्यानें उलटी जास्त होणे व उष्ण पाणी प्याल्यानें कमी होते. लहान मुलांची विशेषतः दांब निघने वेळीं उलटी. मुलाना नेहमीं उलटी होणे तथापि ते दूध पिण्याची लगत करतात. जीव अब्र किंवा पाणी कांहींच पडव नाहीं अशी कोरडी ओकरी.

निस्तर्लक्षण— पिवळ्या किंवा हिरव्या व आंवट किंवा कडू पाण्याची उलटी. पाणी प्याल्यानें उलटी जास्त होते. हिरवी खारट उलटी.

लक्षणभूबालिक— दहयासारखी प्रातळ आंवट खवळांची उलटी होत असून जिभेवर सोनेरी पिवळा थर असणें.

चित्राश्मा—आंबट नसलेल्या (?) अरक अन्नाची उलटी. दांत येत असतांना उलटी. चिन्हांवरून लौहज्वालिक हे औषध ठरत असून त्यानें फायदा न झाल्यास हे औषध घावें.

सिकता—मूल प्याल्याबरोबर त्याला उलटी होते. प्यालेल्या पातळ पदार्थाची किंवा अन्नाची उलटी. सकाळीं जेवणापूर्वी उलटी होणे व थंडी वाजणे. आंबट कडू हिरव्या पिवळ्या द्रवाची उलटी.

इष्मभूज्वालिक—कडू अन्नाची उलटी. काळसर, दुर्गंधी व न गोठणाऱ्या रक्ताची उलटी. आंबट उलटी (?) खारट हिरवी उलटी.

सूचना—रोग्यानें औषधानुरूप पथ्य करावें. अहितकर अन्न खाऊं नये. गर्भवती स्त्रियांना हा रोग नेहमीं होतो व त्यांना औषध देऊं नये असा सार्वत्रिक समज आहे. तथापि त्यांनाही योग्य औषध ३० पासून २०० मर्दनाचे देण्यास हरकत नाही. त्यानें त्यांना व गर्भासही फायदा होईल. दुसऱ्या रोगांत अंतर्भूत अशी उलटी असेल तर त्या त्या रोगाच्या प्रकरणांत पहावें.

२४. खरूज वगैरे त्वग्रोग

Skin-diseases

त्वचेचे रोग अनेक प्रकारचे असतात व त्यांची लोकांमध्ये अनेक नावेही प्रसिद्ध आहेत. परंतु त्यांच्या चिकीत्सेंत त्या नावांचा फारसा उपयोग होत नसून साव व त्यांचें स्वरूप, खाज वगैरे चिन्हांवरूनच त्यांची चिकीत्सा होते. म्हणून प्रत्येकाचें वर्णन न करितां लोकांत प्रसिद्ध असलेल्या शब्दांच्या फक्त व्याख्या देऊन नंतर चिकीत्सा सांगितली आहे. ह्या सर्व रोगांत निरनिराळ्या प्रकारचे पुरळ, फोड, खपल्या, कोंब वगैरे येतात व त्यांतून बहुतेक भिन्न भिन्न प्रकारचा साव होतो किंवा कोंडा निघतो. बहुतेकांत खाज असते परंतु कित्येकांत नसणेही. ह्याबरोबर केव्हां केव्हां पचन विकार व थोडा उजर ही असतो केव्हां केव्हां जवळचे पिंडही मोठे होतात.

खरबूज—(Itches) कातडीवर एकमेकांपासून अलग अलग अशा पीटिका येतात, त्यांस खाज सुटने व खाजविल्यानंतर त्यांतून निरनिराळ्या प्रकारचा साव निघतो. पीटिका मोडीच्या (वेचक्याच्या) ठिकाणीं जास्त असतात.

इसब— (Eczema) ह्यांत एकमेकास लागून पुष्कळ पोटीका येतात. त्यांचें एक चकंदलच बनतें. त्याला अतीशय खाज असून खाज-विश्यावर त्यांतून पुष्कळ स्राव निघतो व आगही फार होते.

कोरडा इसब [Dry Tetter] ह्यांत त्वचा जाड होते. व ती खाजविल्यानंतर फारच थोडा स्राव होतो [Prurigo], किंवा त्वचेवर पातळ परंतु त्वचेस घट्ट डिकून पडलेल्या खपल्या धरतात [Pityriasis] किंवा जाड, खरबरीत, त्वचेस घट्ट डिकून पडलेल्या खपल्या धरतात व त्वचाही कमी किंवा जास्त जाड होते [Psoriasis]. शेवटच्या तिसऱ्या प्रकारांत खाज फारच थोडी असते व केव्हां केव्हां मेगाही असतात दुसऱ्या प्रकारांतही खाज केव्हां केव्हां फार कमी असते.

सखडा (Dandruff):-हा केसाच्या ठिकाणी विशेषतः डोक्यास होतो. ह्यांत कांतडीवर खपल्या येतात व त्या खाजविल्या असतां त्यांतून कणकीं-सारखा कोडा निघतो.

जीतपित्त (Urticaria):-अंगाला खाज सुटते व खाजविल्यानंतर तेथें उंच, लालसर दामोडे किंवा चकंदळे येतात व ते लवकरच नाहीसे होतात, व पुनः त्याच प्रमाणें फिरून फिरून येतात. ह्यास उदर असेंही म्हणतात.

मुळम (Acne):-ह्यासच यौवनपीटिका म्हणतात. ह्या पीटिका म्हणजे लहान लहान अणोदार उंचवटे असतात व त्यांतून थड्ड स्राव निघतो. ह्या बहुधा चेहऱ्यावर व पाठीवर जवान मनुष्यांना होतात.

गजकर्ण (Ringworm, Herpes):-बारीक बारीक पुरळांची वाटोळी चकंदळे पडतात, त्यास खाज असते व त्यांवर खपल्या धरतात ही चकंदळे डांब्यावर, दाढीच्या ठिकाणी, मांडयांच्या आंतल्या बाजूस, कंबरेंवर फेंडारवर विशेषेकरून होतात.

चिखल्या (Chilblains):-पायाच्या बोटांच्यामध्यें ओलांत व चिखलांत वापरल्यामुळें मेगा पडून त्या फार खाजवितात व त्यांत कधीं कधीं सूज येते व पू होतो.

मस, चामखिळ (Warts):-त्वचेवर न सवणारे व खाज नसलेले असे उंचवटे किंवा कोंब येतात त्यास मस (चामखिळ) असें म्हणतात.

कुरूप (Corn):—घर्षणामुळे कांतडीचा भाग कठीण जाड व दुखरा होतो व त्यांत असह्य वेदनाही होतात, त्यास कुरूप म्हणतात. कुरूप बहुधा टांच, घोटा, पायाची बोटें व आंगठा ह्यावर होतात. केव्हां केव्हां कुरूपांत पू होऊन त्याची क्षतेंही होतात. केव्हां केव्हां कुरूपाची चापट ग्रंथीत परिणति होते.

विस्फोट (Pemphigles):—जळल्यानंतर जसे फोड येतात तशा फोडांस विस्फोट असे म्हणतात.

त्वग्रहितमा (Erythema):—ह्याचें नांव जरी लोकांत प्रसिद्ध नाही तरी हा सामान्यच विकार असल्यामुळे येथें दिला आहे ह्यांत त्वचा लाल होते व तीत केव्हां केव्हां थोडी सूज ही असते. धाव्यांतील लालीप्रमाणें लाल भागांची व लाल नसलेल्या भागाची मर्यादा ह्यांत स्पष्टपणें दिसून येत नाही व लाली क्रमाक्रमानें कमी झालेली दिसते. मोटानें दाबले असतां लाली क्षणभर अदृश्य होते. लाल झालेली जागा उष्ण असते, तीत आग होणे, व केव्हां केव्हां तीत लहान लहान उंचवटे ही असतात. ह्या विकाराद्वारावर केव्हां केव्हां ज्वरही बराच असतो. तथापि हा विकार क्षुद्रच आहे. परंतु तो केव्हां केव्हां पुष्कळ दिवसपर्यंत राहतो. कांतडीतून सावही निघत असतो. केव्हां केव्हां हा विकार घर्षण, एकाच स्थितीत पुष्कळ वेळ बसून किंवा निजून राहणें, जळणें, झळ लागणें व कांतडीस पू, मूत्र, मोहरी वगैरे क्षोभक द्रव्य लागणें ह्यामुळे होतो. लहान मुलांस हा मोडीमध्ये म्हणजे कांतडीचे जवळच्या कांतडीशी घर्षण व स्पर्श होतो अशा ठिकाणीं होतो.

चिकित्सा

त्वचारोग हें शरीरांत उत्पन्न होणारें विष बाहेर फेकून देण्याची निरुप-
द्रवी युक्ति होय. ह्या रीतीनें निसर्ग शरीरांतील विष बाहेर काढून टाकून
जीविताचें रक्षण करितो. हें रहस्य न जाणून पुष्कळ लोक ह्या रोगावर
भलभलते उपाय करून विष बाहेर पडणें बंद करतात. परंतु तें विष आंत
कोंडलें गेल्यामुळे शरीराच्या नाजूक भागांत प्रवेश करून अग्निमांश, क्षय,
खुडरोग, परिणामशूल, पोटाशूल, वगैरे अनेक मर्याक व त्रासदायक रोग
उत्पन्न करितें. म्हणून असे उपाय केव्हांही करूं नयेत. व पुढें सांगतल्या-
प्रमाणें खऱ्या औषधीचे अवलंबन करावें. ह्या खऱ्या औषधानीं रोग प्रथम

वाढलेला दिसेल, लवकर बरा होत नाही असेही दिसेल, तथापि निष्ठा ठेवून ह्याच निर्भय औषधांचा उपयोग करावा.

लौहज्वालिक—कांतडी लाल व उष्ण होते. आग व दुःख असते. लपलप करते. ज्वरही येतो कांतडीवर पीटिका येतात, परंतु त्यांस खाज नसते. उन्हाळ्यांत वारंवार येणारे घामगंडे (म्हणजेच लहान लहान खांडके). मुरुम. त्वग्रक्तिमा.

इध्मभूलवण—ज्यांतून घट्ट, पांढरा स्राव निघतो अशा पीटिका, फिट-कोळ्या, सूज किंवा कोड. मुरुम. पीटिकावगैरेस, खाज नसणे. लौहज्वालिका-बरोबर हे औषध पुष्कळदा द्यावे लागते. खवडा. जीमेवर पांढरा थर. कांतडींतून वणकीसारखा कोडा निघणे. कांतडीस सूज येणे मस. एका रेषेत असणारा पुरळ (ह्या पुरळबरोबर आधी किंवा नंतर त्या रेषेवर दुःख होत असते, व त्या दुःखावर लौहज्वालिक किंवा लवण हे औषध लागते.) स्रवणारे मांसांकुर. त्वग्रक्तिमा. पायाच्या सांध्याजवळील चापट ग्रंथी. त्वचेस घट्ट झिंकून पडणाऱ्या खपत्या (?).

लक्षण—पिटकोळ्या, ह्यास खाज सुटते व त्यांतून शुद्ध पाणी निघते किंवा फिवया रंगाचे पातळ रक्तही निघते. कातडीत भेगा पडणे. विशेषतः नखाजवळील कातडीत भेगा पडणे व ती शुष्क होणे. इसब. घर्षणामुळे त्वचेवर आलेली लाली. त्वचेची सालपटे निघणे. आग. कातडीत स्पर्श सहन न होणे. कातडीत साली, सूज, स्राव, खाज, दुसदुस असणे. स्राव पाण्यासारखा असतो. स्राव केव्हां केव्हां जेथे लागतो तेथे क्षोभ उत्पन्न करून कातडी खाऊन टाकतो. सोललेल्या कातड्यांतून स्राव निघणे. विस्फोटांतून शुद्ध पाणी निघत असल्यास हे औषध द्यावे. स्रवणाऱ्या मांसांकुरांतून शुद्ध पाण्याचा स्राव होणे. मुरुम. खवडा, खवड्यामुळे केंस गळून पडत असतील तर. शीतपित्त. तळहातावरील मस किंवा चामखीळ. कुरूप. एका रेषेत असणारा पुरळ व त्याच रेषेवर होणारे दुःख. कीटकदंशाचे परिणाम. केंस गळणे. शुद्ध पाणी स्रवणारे कातडीतील क्षयाचे मणी (?). गजकर्ण चिखत्या (?). त्वग्रक्तिमा. कांतडीवर लाल किंवा निळे ठिपके. त्वचेस घट्ट झिंकून पडणाऱ्या खपत्या (?). Fsc riasis मध्ये त्वचेस भेगा असल्यास. त्वग्रोगास खाज असून स्राव थोडा असणे किंवा नसणे.

अस्थिसुधा--फिटकोळ्या. ह्यांत खाज असते, ह्यांतून पाण्याच्या रंगाचा पण घट्ट व चिकट स्राव निघतो किंवा काळें घट्ट चिकट रक्त निघतें. कातडें सोडून जाणें. इसब, मुरुम, त्वग्रक्तिमा-ह्या औषधीस अनुरूप असा स्राव असेल तर. त्वचेवर उंचवटा येतो, तो डोळ्यापेक्षां स्पर्शासच चांगला समजतो, त्याला खाज फार सुटते. व खाजवित्यानें वरचें कातडें निघून जातें; हा रोग ह्या औषधीनें न बसल्यास ह्या बरोबर इध्मभूज्वालिकही द्यावें. कातडींत क्षयाचे मणी जमून त्यापासून होणारें व्रण जर त्यांतून निघणारा स्राव ह्या अनुरूप असा असेल तर. एका रेषेवर असणारा पुरळ, गजकर्ण, पुगळांत आग होणे. Psoriasis नुसत्या अस्थिसुधेनेंही बरा होतो. केसाचे छत्रके गळणें. त्वचेस घट्ट डिकून पडणाऱ्या खपल्या (?).

सिकता--पुवाच्या फिटकोळ्या, ह्यांस खाज असते. पुवास दुर्गंध असतो. अस्थिसुधेबरोबर बहुधा हें औषध लागतें. कोणत्याही त्वचारोगांत दुर्गंधी चिकट व घट्ट पू निघत असल्यास हें औषध व अस्थिसुधा द्यावी. त्वचा बिघडून तीवर जाड खरबरीत कठोण खपल्या धरतात व त्या त्वचेवरून काढणें फार कठीण जातें, व खपल्याखालील त्वचा जाड होते व त्यास फारच थोडी खाज असते (Psoriasis); ह्यावर अस्थिसुधा किंवा सिकता हीं औषधें लागतात, परंतु त्याबरोबर कातडीवर मेगा असल्यास लवणही द्यावें. मुरुम, ह्या औषधीस अनुरूप असा स्राव असल्यास. नखांचा दिसूळपणा. कातडीवर लाल किंवा निळे टिपके. पुगळांत आग होणें. कातडीस स्पर्श सहन न होणें. केस गळणें. चिखल्या. शीतपित्त. कुरूप (घाणेरडा पिवळा पू) त्वचेस घट्ट डिकून पडणाऱ्या खपल्या (?).

कुसुमार--फिटकोळ्यांतून दुर्गंधरहित व कधी कधी रक्तमिश्रित अशा पुवाचा स्राव होणें. इध्मभूलवणानंतर किंवा बरोबर हें औषध द्यावें लागेल. चिखल्यांतून असा पू निघत असेल तर.

इध्मभूज्वालिक--फिटकोळ्यांतून पातळ, चिकट नसलेला, दुर्गंधी लाकसर काळसर रक्तमिश्रित असा स्राव. फिटकोळ्यांत खाज व आग असते. खपल्यास दुर्गंध, स्राव लागेल तेथें त्वचेच्या क्षोभ होऊन ती जागा दुसरी होते. फिटकोळ्यांच्या जागीं मुंग्या चालणें. हळू हळू खाजविलें असतां बरें

वाटणें, जरासं खाजवित्यास कातडी दुखरी होते. त्वचा सोलून जाणें. केंस झडून गेल्यामुळें डोक्यावर टक्कलाची मंडळें उत्पन्न हाणें. चिखल्या. इसब.

चित्राशमा--कातडीस भेगा पडणें, परंतु त्यास खाज व साव नसणें. कातडी शिंगाप्रमाणें कठीण होणें. व्रणाच्या बाजू कठीण असणें. त्वचा जाड होऊन तिला भेगा पडणे व तिचीं सालटें निघणें, नखांचा ठिसूळपणा गुद-द्रावावर मूळव्याधीनंतर भेगा. कातडी फार लाल होणें, व तीवर कठीण खपल्या धरणें व त्या कातडीपासून काढतां न येणें.

इध्मभूगांधिक ज्यांतूनपातळ पिवळा साव निघतो अशा फिटकोळ्या. खाज. त्वचेचीं सालपटें निघणें. त्वचा कोरडी असणें. उष्णतेनें रोग जास्त होऊन आग होणें. खवडे, डोक्यावर पिवळसर किंवा पांढऱ्या खपल्या. केंस गळणें. इसब. शीतपित्त किंवा उदरद. त्वचेस घट्ट डिकून पडणाऱ्या खपल्या (?).

तिक्तसंधव फिटकोळ्यातून पिवळा पातळ साव निघणें. खाज. त्वचा सोलून जाणें. पाणी जास्त प्याल्यामुळें किंवा दमट हवेमुळें रोग जास्त वाढणें. कडे काढताना खाज सुटणें, पृष्कळ दिवस दमट हवेंत राहिल्यामुळें उत्पन्न झालेले मस. चिखल्या. इसब. त्वचेस घट्ट डिकून पडणाऱ्या खपल्या (?).

लवणभूज्वालक--कातडीवर लाल व दुसरे ठिपके. त्वग्रक्तिमा. फिटकोळ्यांत साईसारखा पिवळा साव खाज. कातडी सोलून जाणें. सोनेरी रंगाच्या खपल्या. मधाच्या रंगाचा साव. आंबट खाण्यानें रोग जास्त होणे, इसब.

सूचना--औषध ठरविताना मुख्यतः सावाकडेच लक्ष दिलें पाहिजे. कातडीचा रंग खाज असणें किंवा नसणें ह्याही गोष्टी महत्त्वाच्या आहेत. खाज असल्यास बहुधा लवण अस्थिसुधा किंवा सिकता हें औषध पाहिजे असतें. खाज नसल्यास लौहज्वालिक इध्मभूलवण किंवा कुलनार हीं औषधें पाहिजे असतात इतर औषधें कचित लागतात. बहुधा पाण्यानें किंवा साव-णानें धुणें हें रोगाला वाढवितें. म्हणून पुरळांचा साव कोरड्या स्वच्छ कपड्यानें पुसून पोटांत घावयाचें औषध (लहान मर्दनाचें) तुपांत मिळवून लावावे केव्हां केव्हां एकाच पुरळांतून निरनिराळ्या प्रकारचा साव निघतो. अशा वेळीं सावास अनुरूप अशी निरनिराळी औषधी द्यावी.

त्वचेचे इतर असामान्य रोग बावीसाव्या वर्गांत वर्णिले आहेत तेही पहा.

वर्ग दुसरा प्राकृतिक रोग Constitutional Diseases

ज्या रोगामध्ये शरीरांत अनेक ठिकाणी अनेक प्रकारचे विकार उत्पन्न होतात त्यांना प्राकृतिक रोग असे म्हणतात. ते खुडरोग, संधिदाह, अर्श, क्षय व फिरंगोपदंश हे होत. पुढे ह्यांचे वर्णन अनुक्रमाने दिले आहे.

२५. खुडरोग (वातरक्त)

Gout

अति पौष्टिक अन्न खाणारे पण त्या मानाने श्रम कमीकरणारे असे जे श्रीमंत (खुड) त्यांना हा रोग बहुतकरून होतो म्हणून ह्यास खुडरोग असे म्हणतात. तथापि वस्त्रांप्रावरणाच्या अभावामुळे त्यांना थंडीपासून शरीराचे रक्षण करितां येत नाही अशा गरीब लोकांनाही हा रोग होतो.

मूत्राम्लाचे आधिक्य हे ह्या रोगाचे मुख्य लक्षण आहे. हा रोग रोग्याच्या सर्व आयुष्यभर त्याला निरनिराळ्या रूपाने त्रास देत असतो. लहानपणीं घोळाणा (घुणा) फुटणे, त्वचारोग किंवा मूतखडा, यौवन प्राप्तीच्या वेळीं डोके दुखणे, पोटा दुखणे, अशा तऱ्हेचे रोग, भर जवानींत सांध्यांतील रोग व अग्निमांद्य हे विकार व त्यानंतर पित्ताश्मरीशूल व मूत्राश्मरीशूल आणि शेवटीं ग्हातारपणीं डोके दुखणे बंद होऊन त्या ऐवजी सर्दी, श्वास, मोतित्रिदु, हृदयाचे विकार, मूत्र पिंडाचे विकार, धमन्या कठीण व ठिसूळ होणे, हे विकार उत्पन्न करून हा रोग रोग्यास जन्मभर सतावतो. तथापि ह्या ठिकाणीं खुडरोग हा एक सांध्यांचाच रोग आहे असे मानून त्याचे वर्णन केले आहे.

ह्या रोगाचे तीक्ष्ण व दीर्घकालीन असे दोन प्रकार आहेत.

तीक्ष्ण प्रकारांत रोग्यास ज्वर येतो व लहान साधा (बोटाच्या साथ्याला लहान सांधे म्हणतात, इतरांना मोठे सांधे म्हणतात.) बहुधा पायाचा आंग-

टाच लाल होतो, सुजतो व त्यांत असह्य दुःख होतें. मूत्रांत गाळ असतो. ताप उतरतो व पुनः चढतो व दिवसेदिवस कमी होत जाऊन बहुधा चार दिवसांनीं नाहींसा होतो. प्रथमतः तो दररोज येतो व पुढें केव्हां केव्हां एक दिवसाआड येतो. रोग केव्हां केव्हां मोठ्या सांध्यांतही होतो, व एकामागून अनेक सांध्याचेंही तो आक्रमण करतो, तेव्हां ह्या रोगाचा अवधो ३ महिने-पर्यंत देखील लांबतो.

असे रोगाचे हल्ले रोग जसजसा वाढतो तसतसे लवकर लवकर येत जातात. पुढें पुढें सांध्यामध्ये मळाचे गोटे जमून सावे वांकडे तिकडे होतात व शेवटीं अचल होतात. हे गोटे बोटान्या अग्रामध्ये, तळहातांत, कानाच्या पाळांत, पापण्यामध्ये देखील जमतात. केव्हां केव्हां ते पिकून त्यांतून पांढरा स्राव होतो. ह्या सुमारासच अग्निमांद्य, मूळव्याधि, रोगभ्रमरोग, मूत्राश्मरी शुळ, पित्ताश्मरीशुळ श्वास, फुफ्फुसप्रतिश्यायज्वर, हृदयविकार, महाधमनीचे विकार, तंतुशुळ, नेत्रविकार, त्वचारोग हे रोग उत्पन्न होतात तथापि रोग्याची शक्ति व मांस कायम असते.

ह्यानंतर रोगाच्या शेवटल्या अवस्थेंत रोग्याचें मांस हळू हळू क्षीण होत जातें, त्याला श्वासोच्छ्वास करतांना कष्ट होतात, हागवण लागते, वांत्या होतात, मूत्रातून श्वेतकल्क जाऊं लागतो, रसशोथ उत्पन्न होतो व रोग्याची अवस्था फारच बिघडते. मुख्यतः ह्या अवस्थेंत रोग कधीं कधीं विलक्षण रीतीनें स्थलांतर करतो, म्हणजे सांध्यांतून कमी किंवा अजीवात नाहीसा होऊन त्याऐवजीं फुफ्फुसप्रतिश्याय, फुफ्फुसावरण-प्रतिश्याय, श्वासवरोध करणारा पडसा, रक्तजमूर्छा, मस्तिष्कावरणदाह, हृदयशुल, हागवण, एकाएकीं श्वसनक्रिया व रक्तभिसरणक्रिया कोहीं काळ मंद होणें व त्यामुळें मूर्च्छा येणें (हन्मांद्य) हे रोग होतात. हे रोग कमी झाले म्हणजे सांध्यांतोळ रोग पूर्ववत प्रगट होतो. ह्या अवस्थेंत रोगी अशक्तीनें किंवा वर सांगितलेल्या उपद्रवांपैकीं कशानें तरी मरण पावतो.

परंतु रोग दुस्त व्हावयाचा असल्यास रोगाचे हल्ले जास्त अवधीनें येतात आणि कमी जोराचे येतात व रोग्याची शक्ति इतत नाहीं व सांघेहि कधींच बिघडत नाहीत.

हा रोग व पुढें वर्णिलेला संधिदाहज्वर ह्यांमधील फरक चांगला समजून घेतला पाहिजे. खुडरोग बहुधा लहान सांध्यांतच होतो, तथापि केव्हां केव्हां तो मोठ्या सांध्यांतही होतो संधिदाह हा फक्त मोठ्या सांध्यांतच होतो व फारच क्वचित् लहान सांध्यांत होतो. खुडरोगांतील सूजेवर दाकल्याने थोडा वेळ तरी गड्डा (खड्डा) पडतो, पण तसा गड्डा संधिदाहांत पडत नाही. खुडरोगांत सांध्या जवळील शिरा मोठ्या झालेल्या असतात परंतु संधिदाहांत शिरा मोठ्या झालेल्या नसतात. खुडरोगांतील लाली चरुचर्कत गहरी असते, परंतु संधिदाहांतील लाली गुलाबी रंगाची असते. खुडरोगांतील दुःखः लहानशाच जागीं पण सुई टोचल्याप्रमाणें तीक्ष्ण असतें व संधिदाहांतील दुःखः मोठ्या जागेवर पसरलेलें पण मंद असतें. खुडरोगांत ज्वर मंद व पाळीच्या ज्वरासारखा असतो व त्याच्या चढउतारांत अंतर पुष्कळ असतें, परंतु संधिदाहांत ज्वर जास्त जोराचा असतो व त्याच्या चढ-उतारांत अंतर बहुतेक कमी असतें, म्हणजे तो ज्वर समस्वरूपाचा किंवा मंतत-विषम स्वरूपाचा असतो. खुडरोगांत ज्वर उतरत असतांच घाम येतो, परंतु संधिदाहांत ज्वर असतानाच घाम येतो. शिवाय एक खात्रीचें चिन्ह असें आहे कीं, खुडरोग्याच्या मूत्रांत मूत्राम्ल अतीशय असतें, परंतु संधिदाहांत मूत्राम्ल फारच थोडें असतें व अस्फटिक असे मूत्राम्लक्षार फार असतात, खुडरोगाच्या परिणामी सांवे वाकडे तिकडे होतात व संधिदाहाच्या परिणामी ते फक्त अचल होतात. खुड रोगांत सांध्यावरील सूज कमी झालो असतां तेथें खाज सुटते व कांतडीचा कोंडा निघतो, परंतु संधिदाहांत तसें होत नाही.

दीर्घकालीन खुडरोगांत सुरवातीसच सांध्यामध्ये लाली, सूज किंवा ज्वर नसूनही चसनाच्या वेळीं किंवा रात्री किंवा निच्छान्यांत निजले असतां गुडघ्यांत किंवा खांद्यांत दुःख सुरू होतें. नंतर मधून मधून रोगाचे जोराचे हल्ले तीक्ष्ण प्रकाराप्रमाणें येतात. त्यांत तीक्ष्ण प्रकारातील दुःखाइतकें जोराचें दुःख नसतें. सांवे तीक्ष्ण प्रकारापेक्षां इकूइकूच अचल होतात, व केवळ दुःखामुळेच त्यांचें चलन होत नाही. इतर उपद्रवही होत नाहीत किंवा फार मंद स्वरूपाचे किंवा उशिरा होतात. अशा प्रकारचा रोग बहुधा स्त्रियांना बाळांतपणानंतर किंवा विटाळ बंद होण्याच्या वेळीं होतो. ह्या रोगांत बारीक

ज्वर व धमनीचा वेग वाढणें हीं चिन्हेही केव्हां केव्हां दिसून येतात आणि लहान सांवेही पुढेंमागे विघडतात.

दुसऱ्या एका प्रकारच्या दीर्घकालीन खुडरोगांत सांध्यांत रोग फारच थोडा असतो परंतु अंतस्थ इंद्रियांमध्ये त्याचा जोर जास्त असतो. उदाहरणार्थ, डोके दुखणें, चक्कर, अपस्मार, मेंदूत रक्तस्राव, तंतुशूल, अग्निमांद्य, मधुमेह, मूत्रपिंडाचें रोग ह्यांचा जोर फार होतो. ह्यांच्या बुडाशीं खुडरोगच आहे ह्याचें मुख्य प्रमाण हेंच आहे कीं, हे रोग कमी झाले असतां सांध्यांतील रोग वाढतात आणि मूत्रांत किंवा रक्तांत मूत्राग्ल अधिक सांपडतें. ह्या प्रकारच्या खुडरोगांत केव्हां केव्हां सांध्यांत कोणत्याच प्रकारचा त्रास नसतो परंतु मूत्राग्ल मात्र अधिक सापडतें.

अधिक एका प्रकारच्या खुडरोगांत मनगटें, खांदी गुडवे आणि शेवटीं बोटेही एकाभागून एक विघडत जातात व फारच हळुहळु वांरुडे तिकडे होऊन अचल होतात. सांध्यांत व सांध्याच्या जवळच्या भागांत दुःख मुंग्या, बधिरता व चमका असतात व स्वायूस आंचकेही येतात. मांस सुकून जातें. ह्या प्रकारात मूत्रांत मूत्राग्ल सांपडत नाहीं परंतु मृद्वस्त्रीमध्ये मूत्राग्लसार सांपडतात, व ह्या प्रकारांत ज्वरही नसतो. ह्याला थंडा खुडरोग असें म्हणतात.

चिकित्सा

लक्षण—खुड रोगाच्या तीक्ष्ण प्रकारांत किंवा दीर्घकालीन प्रकारांत तीक्ष्ण हल्ले येतात तेव्हां हेंच औषध दिले पाहिजे. सांध्यावर लाली, दुःख व सूज, ज्वर मूत्रांत, मूत्राग्ल, लाल मूत्र, मूत्रांत विटकरीसारखा लाल गाळ वगैरे दीर्घकालीन खुडरोग. सांवे हालवितांना कडकड वाजणें. खुडरोगांपासून हृदय विघडले असेल म्हणजे मोठे काले असेल किंवा त्यांतील शक्तीनें दिलीं झाल्यामुळे हृदयांतील रक्त पुढच्या खोलींन मागच्या खोलींत जात असेल तेव्हां हें औषध द्यावें. गुडच्या जवळच्या व गुडच्यामध्यगच्या कंडरा दुखणें सांवे आंत खडे जमल्यामुळे वाकडेतिकडे होणें.

इष्टमूलवचन—लक्षण दिल्यानंतरही सूज कायय असेल किंवा जीभ पांढरी असेल तर हें औषध द्यावें. मूत्रांत मूत्राग्ल, पांढरा गाळ किंवा

भांड्याला डिकून पडणारा गाळ. सांध्यांत जमलेल्या खड्यांवर व थंड्या खुड-
रोगावर हे उपयोगी पडण्याचा संभव आहे.

अस्थिसुषा—सांध्यांतील दुःख रात्री किंवा थंड हवेत जास्त होणे.
गुडध्याच्या वाटोवगील रसप्रन्थी. सांध्यामध्ये किंवा सांध्याजवळ बधिरता
वाटणे, थंडपणा वाटणे, मुंग्या चालल्या सारखे वाटणे अस्थिसंधीमध्ये
दुखणे. गुडध्यावर रसशोथ. थंड्या खुडरोगांत हे औषध देऊन पहावे.
सांध्यात खडे जमून सांवे वाकडे तिकडे झाले असल्यास हे औषध लाग-
ण्याचा संभव आहे. दीर्घकालीन खुडरोगांत इतर चिन्हें जुळत असल्यास.

मग्नज्वालिक—दुःख अतीशय तीव्र असून ह्या औषधाची इतर चिन्हे
दिमत असतील तर हे औषध द्यावे.

सिकता सांवे पिकणे. अस्थिसुषेनंतर हे औषध द्यावे लागेल.

कुलनार—सांवे पिकणे. इधमभूलवणानंतर हे द्यावे लागेल.

चित्रादमा—थंड्या खुडरोगांत हे औषध उपयोगी पडण्याचा संभव
आहे. सांवे ढालवितांना कडकड वाजणे. हाडांची वाढ झाल्यामुळे सांवे मोठे
हाणे सांध्यांत भाला टोचल्याप्रमाणे दुःख.

पथ्य व सूचना—ह्या रोगांत पथ्य बरोबर सांभाळणे हेच औषधीपेक्षां
जास्त महत्वाचे असते. व्यायाम कमी केल्यामुळे शरीरात प्राणवायू कमी
जाता त्यामुळे ओजोविशिष्ट अन्नाचे चांगले पचन होत नाही, त्यामुळे हा
रोग होतो. म्हणून ओजोविशिष्ट अन्न—मांस, डाळी, गहू, दूध, अंडे हे
खाऊ नयेत असे काही लोकांना वाटते. पण ते चूक आहे कारण ओजोविशिष्ट
अन्नाशिवाय शरीरांतोळ मांसल भागांचे पोषण होऊ शकत नाही. हे पदार्थ
फार न खातां जळरीपुरते खावेच तथापि खरा उपाय व्यायाम करणे, दाळी,
मांस न अंडी वर्ज्य करून त्या ऐवजी गार्डेचे दूध घेणे, प्राणवायूला आपणा-
कडे ओढून घेणारी इतर अनेक तूप, साखर, तेल वगैरे कमी खाले हाच
आहे. ह्या शिवाय कोणताही आंबट पदार्थ वर्ज्य करणे हाही अत्यंत महत्वाचा
नियम आहे. कांदे, लसूण, मद्य, चहा उष्ण व थंड पेये, मसाले हे पदार्थ
वर्ज्य करावेत. या शिवाय रोग्यास जे औषध लागत असेल तदनुरूप पथ्य
करावी हे उघडच आहे.

२६. संधिदाह (संधिदाहज्वर), आमवात

Acute Rheumatism

हा रोग मांस व आंत्र पदार्थ जास्त प्रमाणांत खाणाऱ्यास विशेषकरून होतो. ह्या रोगांत एक किंवा अनेक मोठ्या सांध्यांत दाह होऊन एकाएकी फार जोराचा ज्वर येतो व त्यांत आंत्र वासाचा पुष्कळ घाम येतो. ज्वर समस्वरूपाचा किंवा संतत विषम स्वरूपाचा असतो. सांध्यांत सूज, लाली व दुःख असते. दुःखामुळे सांधा हालवितां येत नाही. सांध्यांचें दुःख जसजसे वाढते तसतसा ज्वर वाढतो व दुःख जसजसे कमी होते तसतसा ज्वरही कमी होतो. परंतु केव्हा केव्हा दुसऱ्या सांध्यांत (लहान सांध्यांत देखील) दाह व सूज उत्पन्न होऊन पुनः ज्वर वाढतो. अशा रीतीने रोग तीन आठवडे पर्यंतही लांबतो. केव्हा केव्हा रोग सांध्यांतून निघून जाऊन हृदयात, फुफुसावरणात, उदरावरणांत किंवा मेंदूत प्रवेश करतो त्यामुळे ताप वाढतो व त्या त्या इंद्रियात दुःख उद्भवून त्या त्या रोगात म्हणजेच त्या त्या इंद्रियाच्या दाहात सांगितलेलीं चिन्हे होतात. रोग हृदयांत गेला असता हृदयामध्ये जन्मभर राहणारे विकार होण्याचा म्हणजे हृदयाच्या द्वारातील झकणे त्रिषट्ण्याचा फार संभव असतो. मेंदूत रोग गेला असता डांब्यात तीव्र स्वरूपाचें दुःख उद्भवणे, मूर्च्छा, बडबड, आक्षेप, अस्वस्थता वगैरे चिन्हे होऊन मृत्यु येण्याचा फार संभव असतो. केव्हा केव्हा नुसता ज्वर जास्त वाढून रोगी मृत्यु पावण्याचें भय असते.

रोगी दुरुस्त झाल्यावर केव्हा केव्हा सांध्यांतील दुःख वरेंच दिवस राहते. ही स्थिती वर्ष सहा महिने देखील राहते व त्या अवधीत रोग जोरात पुनः देखील प्रगट होतो. कधीं कधीं रोग बरा झाल्या तरी सांधा अचल होऊन जातो.

चिकित्सा

लौहज्वालिक— समज्वर किंवा संतत विषमज्वर. सांध्यांतील दुःख चेहरा लाल व तेजस्वी, अतीशय घाम, मूत्र रक्तासारखें लाल, एका सांध्यांतून दुसऱ्या सांध्यांत रोग जाणें. ह्या रोगावर हेंच मुख्य औषध आहे. हें

वेळेवर योग्य प्रमाणांत देण्यांत आल्यास रोग्यामध्ये पुढील विकार होत नाहीत. रोग हृदयांत किंवा मेंदूत जाऊन वाढला असतां हेंच औषध द्यावें.

इध्मभूलवण— जिमेवर पांढरा थर. सांध्यामध्ये सूज. ज्वर नाहीसा झाल्यावर व सांध्यावरील लाली नाहीशी झाल्यावरही सांधा हालण्याने किंवा दाबल्याने दुखत असेल तर हें औषध द्यावें. मूत्रांतून पांढरा गाळ जाणें किंवा मूत्र गढूळ असणें. ह्या रोगांत हें औषध लौहज्वालिकाबरोबर दिलेंच पाहिजे.

इध्मभूज्वालिक— रोग मेंदूत किंवा हृदयांत गेला असतां हें औषध लौहज्वालिकाबरोबर द्यावें.

लवणभूज्वालिक— आंबट घाम येत असून त्या बरोबर जिमेवर सोन्याच्या रंगाचा थर असेल तर हें औषध द्यावें.

इध्मभूगांधिक— एका सांध्यांतून दुसऱ्या सांध्यांत जाणाऱ्या रोगात जीभ पिवळी असेल तर हें द्यावें. ओटाचीं सालटें निघणें.

चित्राशमा— दुःख नाहीसे झाल्यावरही सांधा अचल राहिल्यास हें औषध द्यावें. ह्याने हाडाची वृद्धि नाहीशी होऊन सांधा पुनः हालू लागेल. सांधा निश्चल होण्याचें टाळण्याकरितांही हें औषध मधून मधून द्यावें. रोग हृदयांत गेला असतां हृदय त्रिघट्ट नये म्हणून लोहज्वालिकाबरोबर हेंही औषध द्यावें. संधिदाहज्वराचा परिणाम होऊन हृदय त्रिघटलें असेल म्हणजे अति दुष्ट झाले असेल किंवा विस्तृत झाले असेल किंवा रक्तवाहिन्या विस्तृत झाल्या असतील किंवा हृदयाच्या द्वागांतून रक्त मागील खोलींत जात असेल तर हें औषध द्यावें. सांध्यांत भाला मारल्यासारखें दुःख.

लवण— संधिदाहांतील ज्वर संतत-विषम स्वरूप धारण करील तेव्हांच हें औषध द्यावें. इतर चिन्हे लवणाशी जुळतात. किंवा नाही, ह्याचाही विचार करावा.

पथ्य— मांस खाणाऱ्या लोकांना हा रोग होण्याचा जास्त संभव असतो. म्हणून मांस वर्ज करावें. गहू, तुरीची डाळ, आंबट, तिखट, सोल्याची व उडदाची डाळ, अंडी, तेल हे पदार्थ सोडावे. ज्वर नाहीसा होतपर्यंत लंघन करावें. पुढें मुगाच्या वरणाचें पाणी कांहीं दिवस घेऊन तें पशु लागल्यावर पथ्यकर अन्न खावें.

२७. मूळव्याधि

Hemorrhoids, Piles

गुदाच्या आंतोल किंवा गुदद्वारा भोंवतालच्या शिरा विस्तृत होऊन त्याचे कोंब होणे म्हणजे मूळव्याधि हा रोग होय.

हा रोग किंवा ह्या रोगास अनुकूल अशी प्रकृती वाडवडिलापासून मततीमध्ये उतरते. वाडवडिलापासून जन्मतःच जरी ह्या रोगाचे बीज मनुष्य घेऊन येतो, तरी ह्या रोगास अनुकूल असे रोगकारक वर्तन केल्याने तो रोग लवकर व फार जोराने प्रगट होतो. उलट ह्या रोगास प्रतिकूल आणि अर्थातच आरोग्यकारक वर्तन केल्याने तो प्रगटही होत नाही किंवा फार कमी जोराने प्रगट होतो. बैठकीचा धंदा; घोड्यावर बसणे; मद्यपान; फार पौष्टिक, पुष्कळ, तळलेले, भाजलेले, मसाले, तिखट, आंबट, खाणे; मैथुनातिरेक; पाण्यांत बसून स्नान करणे; जळवा लावणे; जोराची मलसारक औषधे घेणे, विशेषतः बोट घेणे; ह्या सर्व कारणांनी मूळव्याधीस जोर येतो. पुष्कळ दिवसाच्या मलबद्धतेपासूनही हा रोग होतो. स्त्रियांस गरोदरपणी हा रोग पुष्कळदा होतो व बाळंतपणानंतर तो कमजोर किंवा नाहीसा होतो. मूळव्याधीच्या कोंबाचे तीन प्रकार आहेत.

(१) बाहेरचे किंवा बिनरक्ताचे कोंब. हे कोंब गुदद्वाराच्या कांठावर बाहेर असतात व ह्यांतून रक्त स्रवत नाही, परंतु ह्यांत कधी कधी दाह होतो. हिला आंधळी मूळव्याधि असेही म्हणतात.

(२) गुदाच्या आंतील बिनदेठांचे कोंब. ह्यांत वेदना फार होते परंतु ह्यांतून रक्त फार थोडे स्रवते.

(३) गुदाच्या आंतील देठांचे कोंब. ह्यांत वेदना फार कमी असते, परंतु रक्त फारच स्रवते.

ह्या कोंबा बरोबरच मलबद्धता, पचनविकार, षोळाणा फुटणे, डोके दुखणे, कंबर दुखणे व केव्हां केव्हां ज्वर, ही चिन्हेही असतात.

हा रोग शरीरांत एकसारखा राहत नसून मधून मधून जोराने प्रगट

होत असतो. तेव्हा परसाकडेच्या वेळीं किंवा शौच झाल्यानंतर, जुन्या किंवा नवीन उद्धवलेल्या कोंबामध्ये दुःख, आग, खाज होणे आणि कमी जास्त रक्तही सवतें. ह्याशिवाय वर दिलेली इतर चिन्हेही होतात. असा रोगाचा जोर ४-७ दिवस राहून कमी होऊन जातो. पुष्कळ रोग्यांमध्ये अशा हल्ल्याच्या वेळीं मलबद्धतेऐवजीं हागवण असते, व कोणा कोणास हागवणीत वथ (कुंथण्याच्या कळा) ही असतें. कोणा कोणास मूत्र करतेवेळींही कुंथण्याच्या कळा येतात. रोगाचा जोर निघून गेल्यावर डोकेदुखी, मूत्रबद्धता वगैरे चिन्हे अवशिष्ट राहतात व कांबही सोकून जाऊन रोग्यास फारसा त्रास देत नाहीत.

हा रोग पुष्कळ दिवस चालू राहिल्यास दुःख, निद्राभाव, कोंबांतून होणारा श्लेष्मल खाव परंतु विशेषतः नेहमी होणारा रक्तस्त्राव ह्यांमुळे रोगी दुर्बल होतो, त्याचें रक्त अवनत होते, रसशोथ होतो, इतर ठिकाणीं ही रक्तस्त्राव होतात, केव्हां केव्हां कोथही होतो व शेवटीं अत्यंत दुर्बल होऊन रोगी मृत्यु पावतो.

या रोगांतील स्थानिक विकार

(१) कोंबामध्ये, गुदद्वाराच्या कांठाशीं किंवा आसपासच्या शिंफांत किंवा कटिकोटारांत खांडकें किंवा कोथ होतो, व ते दुरस्त झाल्यावर त्यापासून गुदद्वाराचा संकोच होऊन मलबद्धता व पोट दुखी उत्पन्न होते, व दुरस्त न झाल्यास मृत्युही येतो.

(२) अंग (कड) बाहेर पडणें, गुदद्वारापाशीं इसत्र होणें, गुदद्वारावर भेगा पडणें, हे हीं स्थानिक विकार होतात. शेवटल्या विकारापासून रोग्यास फारच त्रास होतो, म्हणजे परसाकडेच्या वेळीं गुदांत फार आग होते, मळाबरोबर रक्त व पू जातो, कुंथण्याच्या कळा येतात व मांड्या, पाठ व जांघ ह्यांतही दुःख होतें.

(३) शरीरांतील इतर भागांत रक्तस्त्राव किंवा दाह होणें.

(४) ज्ञानतंतुशूल, जठरशूल, अग्निमांद्य, आंत्रशूल व निद्राभाव हेही विकार ह्या रोगांत उद्भवतात.

चिकित्सा

लौहज्वालिक— दाहयुक्त अशी मूळव्याधि. ठणक. लाली. आग. ज्वर. लाल भडक व बाहेर आल्यावर लबकरच गोठणारें असें रक्त स्रवणें. कोंबास खाज (?). कड (अंग) बाहेर येणे. खांडकें (दाहाच्या अवस्थेत). मूळव्याधींतील कोंब कठीण झाल्यावर हें औषध उपयोगी पडत नाही. बाहेर येणारे कोंब.

इध्मभूलवण— रक्तस्रावाची मूळव्याधि. रक्ताचे काळे गोळे पडणें, किंवा घट्ट काळे रक्त पडणें. खाडकांतील सुजेवर. सुजलेले कोंब.

इध्मभूज्वालिक— मूळव्याधीत दुःख, आग व खाज असणें. कड पडणें. रक्त पातळ, काळे, दुर्गंधो व न गोठणारें असें स्रवणें. कोब.

चित्राश्मा— मूळव्याधीत पाठीमध्ये वरपासून त्रिकास्थिपर्यंत दुखणें. स्रवणारें रक्त फार लाल भडक असते. जिभेवर भेगा. गुदद्वारावर भेगा. बाहेर येणारे कोंब. कड (अंग) बाहेर पडणें. कोंब फार कठीण होणें. खाज.

अ रक्षसुधा— अशक्त रोग्याची दीर्घकालीन मूळव्याधि. मूळव्याधीतून श्लेष्म्याचा स्रव. बाहेर येणारी मूळव्याधि (कोंब). खाज. गुदद्वारावर भेगा. लवणानंतर किंवा लवणाबरोबर हें औषध द्यावें लग्नेल.

लवण— मूळव्याधीतून पातळ, फिकें व न गोठणारें असें रक्त स्रवणें. कड बाहेर पडणें ठुसठुस, आग, टोंचणी. लवणीनंतर मूत्रमार्गांत व गुदांत सुया टेंचल्याप्रमाणें दुःख. ज्वर. परसाकडे फार कठीण असणें किंवा बाहेर आल्यावर चाळूप्रमाणें पसरणें. गुदद्वाराजवळ बारीक पुरळ. गुदद्वारावर भेगा. खाज.

इध्मभूगर्षिक— जीभ पिवळी असल्यास किंवा कोंबांतील स्राव पिवळा श्लेष्मल असल्यास हें औषध द्यावें.

अमनज्वालिक— कापच्यासारखें, भाला मासल्यासारखें, बिजेसारखें क्षणिक पण वारंवार येणारें अतिशय तीक्ष्ण दुःख.

सिकता— मूळव्याधीचे कोंब बाहेर येऊन अटकून पडतात व त्यांत पू झेतो तेव्हां हें औषध द्यावें. फार खाज व दुःख. दुःख गुदांत व आंगांत देखील पसरतें. गुदद्वारावर भेगा.

सूचना— ह्या रोगांत विशेषतः मलपरीक्षा, जिह्वापरीक्षा व स्रवणाच्या रक्ताची परीक्षा करून औषधी ठरवावी. गुदांतील दुःख कमी करण्याकरितां पोटांत घावयाचेंच औषध (कमी मर्दणाचें) तुपांत किंवा लोण्यांत मिसळून लावावें.

२८. उपदंश (फिरंगोपदंश)

Syphilis

हा रोग संसर्गजन्य आहे. रोगी मनुष्याचें रक्त किंवा रोगाचें विष मैथुनानें किंवा इतर गीतीनें निरोगी मनुष्याच्या रक्तांत मिळाल्यास त्या निरोबी मनुष्यास हा रोग होतो. ह्याचे मुख्य विकार व्रण, व्रणाचा कठीणपणा, पिंडाचा दाह, मांसकोथ, व हाडें कुजणें हे आहेत. उपदंशाचे तीन प्रकार आहेत— (१) मऊ फिरंगोपदंश (२) कठीण फिरंगोपदंश (३) चरणारा फिरंगोपदंश. ह्याशिवाय ह्या रोगानें प्रस्त झालेल्यांच्या संततीस होणाराही एक प्रकार आहे. त्यास आनुवंशिक फिरंगोपदंश असें म्हणतात. ह्या चारही प्रकारांचें क्रमशः वर्णन करतो.

(१) मऊ फिरंगोपदंश (Soft Chancre)—हा रोग बहुधा सर्व शरीरांत पसरत नाही; जेथें संसर्ग झाला असेल तेथेंच राहतो. प्रथमतः संसर्गाच्या ठिकाणीं त्वचा सोलून जाते किंवा तेथें पुळी, फिटकोळी किंवा लहानशी गांठ येते. नंतर त्यांचा वाटोळा व्रण बनतो. तो मऊ असून बुडार्शी पांढुरका असतो व त्याच्या कडा स्पष्ट दिसतात. व्रण मोठा होतो व व्रणांतील विष दुसऱ्या ठिकाणीं लागल्यानें दुसरेही व्रण होतात. व्रण एकमेकाशीं भिडून जातात व पांच सहा आठवण्यांनीं ते भरून येतात. पुष्कळांचा रोग इतक्या-वरच समाप्त होतो. परंतु इतर कांहीं रोग्यांत व्रणाजवळील पिंडांमध्ये दाह होतो व ते सुजतात व पिकतात. त्यांनाच बदा (बद) असें म्हणतात. बदा फुटल्यावर फार दीर्घ काळानें भरून येतात. क्वचित् प्रसंगीं हा मऊ व्रण चरतो किंवा त्यांत घाटसर्पाप्रमाणें खोटी त्वचा उत्पन्न होते. परंतु हे विकार लवकरच बरे होतात. फारच क्वचित् प्रसंगीं मऊ व्रणाचें विष कठीण व्रणाप्रमाणें सर्व शरीरांत भिनतें असें कोणी म्हणतात.

(२) कठीण व्रणाचा फिरंगोपदंश (Hard Chancre) ह्याच्या तीन अवस्था असतात—प्रथमिक; द्वितीय व तृतीय. प्रथमावस्थेत प्रथमतः त्वचा लाल होते. नंतर तेथें फिटकोळी येते व तिचा व्रण बनतो. नंतर तो व्रण कठीण होतो, किंवा त्या व्रणाचा श्लेष्मल उंचवटा बनतो आणि त्याच वेळीं जवळचे पिंड सुजून येतात. व्रणाचा कठीणपणा, श्लेष्मल उंचवटे व पिंडांची सूज हे तीन ह्या फिरंगोपदंशाची निश्चित लक्षणें होत. बायकांना बहुधा श्लेष्मल उंचवटेच असतात. गर्भाशयद्वारांत किंवा गुदद्वारांत व्रण असल्यास व्रणांत कठीणपणा नसतो. व्रण भरून येतो तथापि त्या ठिकाणीं उंचवटा राहतो व मऊ गाठ राहते व वरील कांतडें गुलाबी रंगाचें असून त्यांतून श्लेष्म्याचा साव हातो. ह्याला श्लेष्मल उंचवटा असें म्हटलें आहे. श्लेष्मल उंचवटे व व्रण दुरस्त झाल्यावरही पिंड सुजलेलेच राहतात. परंतु सहसा पिकत नाहींत. द्वितीयावस्था— ह्या अवस्थेत प्रथमतः अनिश्चित स्वरूपाचा स्वर, अस्वस्थता, थकवा, डोकें दुखणें, केस गळून पडणें, त्वचा पिकट व सुरकतलेली होणें व चेहरा म्हातान्यासारखा होणें हीं चिन्हें होतात. नंतर मूळचा व्रण उत्पन्न झाल्यापासून १½ ते ३ महिन्यांच्या आंत प्रथमतः छातीवर व नंतर सर्वांगावर अनेक प्रकारचे ऊत येतात. प्रथमतः बहुधा लाल चट्टे येतात. त्या लाल चट्ट्यांबरोबरच केव्हां केव्हां कांजण्यासारखा व निळ्या वल्याच्या फिटकोळ्या येतात. लाल चट्टे दोन तीन आठवडे राहून नाहींसे होतात व केव्हां केव्हां फिरून उद्भवतात. घसा लाल होऊन येतो. विशेषतः पडजिमेच्या बाजूचे पिंड लाल होतात, मोठे होतात व त्यांवर दुःखरहीत व्रण होतात. डोवयाच्या केसांत खपल्या धरतात व केस गळून पडतात. मानेच्या गांठी मोठ्या व कठीण होतात. केसांच्या बुडाशीं दाह होऊन फिटकोळ्या होतात व त्यांवर खपल्या धरतात. तळहातावर व तळभयांवर फिटकोळ्या येतात व त्यांवर कठीण खपल्या धरतात. या शिवाय जांभळी रंगाच्या बुडावर फिटकोळ्या येऊन त्यांचा खोल व्रण होतो, व भरून आल्यानंतर त्याचे चिन्ह कायमचें राहतें. त्वचेमध्ये गांठी येऊन त्याचे खोल व्रण होतात. व ते चरतात व त्यामुळें हाडें देखील उघडी पडतात. नखावर किंवा कनीनिकापेशीमध्ये व्रण होतो. अंड देखील मोठे होऊन केव्हां केव्हां पिकतात. फिरंगोपदंशांतील फिटकोळ्यांमध्ये खाज बहुधा नसते, व त्या अंगाच्या दोन्ही बाजूस सारख्या

असतात आणि एकाच वेळीं अनेक प्रकारच्या फिटकाळ्या असतात. प्रथमावस्थेत व द्वितीयावस्थेत फिरंगोपदंश लागत असतो. तृतीयावस्था-द्वितीयावस्थेच्या शेवटीं व तृतीयावस्थेच्या आरंभीं कातडोवर जे व्रण होतात, त्यांवर देवळाच्या दुमटासारख्या निमूळत्या हिरवट खपल्या धरतात. ह्याशिवाय ह्या अवस्थेत लहान मोठ्या गांठी उत्पन्न होतात व त्यांचे दीर्घकालीन व्रण बनतात. त्यामुळे मांसपेशी आंखुड होतात. ह्याच अवस्थेत घमनीदाह किंवा घमनीकाटिथ्य हे रोगही होतात. मंडूत घमनीदाह किंवा ग्रन्थी (म्हणजेच तृतीयावस्थेतील गांठी) झाल्यास त्यापासून लकवा होतो. (रोग १३८ व १६७ पहा). ह्याच अवस्थेत हाडेही बिघडतात; तीं दुखतात, त्यांत दाह होतो, तीं सडतात, कुजतात, मरतात किंवा त्यावर टेंगळें येतात. ह्यापैकीं टाळूला भोक पडणें, नाक वसणें ह्या गोष्टी वारंवार होत असल्यामुळे सुप्रसिद्ध आहेत. पुढें पुढें शरीरांतील महत्त्वाच्या इंद्रियांत-कंठांत, फुफ्फुसांत, हृदयांत, यकृतांत, मूत्रपिंडांत, स्त्रियांच्या बीजकोशांत व पुरुषाच्या शुक्रकोशांतही रोग प्रवेश करतो. नंतर ज्ञानतंतू व कर्मतंतू ह्यांत रोग प्रवेश करतो व त्यापासून पित्तपणा, कलायखंजता, अपस्मार किंवा वृत्त्यवात हे विकार होतात. ह्यापुढें किंवा कांहीं काहीं रोगांत द्वितीयावस्थेपासूनच रक्त अवनत होतें, त्यामुळे शक्ति नाहीशी होते; भूक लागत नाही; झोप येत नाही; मांसक्षय होतो; त्वचा शुष्क होते व तीवर बळ्या पडतात, खपल्या धरतात, व तिचा रंग किंचित् नारिंगी होतो; ज्वर येतो; व त्वचेखालीं रक्तसाव होतात. अशा स्थितींत रोगी शक्तिक्षयानें किंवा बर सांगितलेले विकार फार जोरावल्यानें मरतो. ह्या रोगांतील द्वितीय व तृतीय अवस्थेतील चिन्हे सर्व रोगांत एकसारखी व एकाच क्रमानें होत असल्यामुळे ह्या रोगाचे अनेक प्रकार होतात. तथापि सामान्य प्रकारचे वर वर्णन केले आहे. तृतीयावस्थेत रोग लागत नसतो.

(३) चरणारा फिरंगोपदंश (Phagedenic Syphilis) :--मऊ फिरंगोपदंशाप्रमाणेंच व्रण उत्पन्न होतो. तो व्रण स्वतः चरतो किंवा तो व्रण फार जलदी भरून येऊन बंद होतो व त्यातील व्रण चरतो. हा चरणारा व्रण एक कडे वाढत जातो व एकीकडे भरून येत जातो. ह्या व्रणाचे बूड असते; त्यांतून रक्तसाव होतो, ते बूड पांढुरकें असून त्यांत कोवडी

असतात आणि त्यांत मेलेले मऊ भाग व रक्तमिश्रित स्त्राव असतो. ह्या व्रणाभोवतीं काळेनिळें रुंद वलय असतें. ह्या चरणाच्या व्रणाला कुजलेल्या मांसासाखा दुर्गंध येतो. त्यांतील मेलेले भाग गळून पडत गेल्यामुळें शिश्नाचा बराचसा भाग नाहीसा होतो; मूत्रमार्गाचाही भाग नाहीसा होतो. हाडें व ऱ्हाडा (स्नायुच्छ) देखील उघडे पडतात. ह्या व्रणांत दुःख अतिशय असतें. ह्या व्रणांतून व दुःखामुळें रक्त अवनत होऊन त्यामुळें रसशोथ व रक्तस्त्राव होतात आणि रोगशाला मरण येतें

(४) अनुवंशिक फिरगोपदंश (Hereditary Syphilis) — ह्याचे दोन प्रकार आहेत. एक जन्मतःच प्रगट होणारा व दुसरा दांत दुसऱ्यानदां निघूं लागल्यानंतर प्रगट होणारा. पहिल्या प्रकारचा रोग मूल गर्भांत असतांनाच किंवा ते जन्मल्यापासून १ वर्षाच्या आंत प्रगट होतो. हा फारच लागट आहे आणि ह्यामध्ये माग सांगितलेली द्वितीयावस्थेची व तृतीयावस्थेचीं चिन्हे प्रगट होतात. ह्या प्रकारातील एक विशेष असा आहे कीं, ह्यांत रक्तवनतीचीं चिन्हे फारच लवकर प्रगट होतात. तेव्हां अंगाचें कांतडें जांभळें होतें, चेहरा पिवळसर नांरंगी होतो, कांतड्यावर सुरकुत्या पडतात, मूल अशक्त होते व बहुधा मृत्यु पावतें. दुसऱ्या प्रकारच्या आनुवंशिक फिरगोपदंशास दांत दुसऱ्यानदां निघत असतांना किंवा यौवनावस्थेंत किंवा त्याच्याही पुढें सुरुवात होते. ह्यात फिरगोपदंशातील मागें सांगितलेली तृतीयावस्थेंतील चिन्हे दिसून येतात. तृतीयावस्थेंत रोग लागट नसतो. तसाच हाही लागट नसतो. आस्थिमार्दव किंवा गंडमाला ह्या रोगानें ग्रस्त झालेल्या रोग्यासारखे हे रोगी दिसतात. त्यांची वाढ मंद असते, चर्मा फिकी असते, ते शोड असतात व त्यांना दांत उशिरा येतात. वरच्या जाभाडांतील पुढचे दोन दात इतरापेक्षा लहान व निमूळते असून त्यांवर उभ्या रेषा असतात व त्यांचा रंग पिवळा असतो. त्यांना कधीच भरून न येणारे हाडी-व्रण नाकांत, टाळंत किंवा इतर कोठें तरी असतात. गंडमाळेच्या मानानें ह्यांत गांठी लहान असतात, ५ कमी असतो आणि दुःख जास्त असतें. काळ्या बुबुळामध्यें व्रण होऊन तो दुरुस्त होतो किंवा डोळा आंधळा होतो.

असल्याच्या बाईच्या नवऱ्याला फिरगोपदंश असेल, त्याच्यामुळे विवाहें संकमण होईल असा व्रण त्याचें अंगावर नसेल, तर विवाह नसण

पासून फिरंगोपदंश लागत नाही. परंतु तिला गर्भापासून द्वितीयावस्थेतील किंवा तृतीयावस्थेतील फिरंगोपदंश केव्हा केव्हा लागतो. आनुवंशिक फिरंगोपदंश असलेल्या मुलास त्याच्या आईशिवाय इतर कोणीही आंगावर पाजू नये. कारण त्याला पाजल्यापासून दाईला हा रोग लागतो, परंतु आईला बहुधा लागत नाही.

चिकित्सा

ह्या रोगाची सध्या चालू असलेली चिकित्सा फार वाईट आहे. पारा, सोमल वगैरे जहरी पदार्थ हॉनिमानीय वैद्य देखील मोठमोठ्या प्रमाणांत देतात, व त्यांनी बाह्यतः रोगी दुरुस्त झालेला दिसला तरी त्यांनीच रोग शरीराच्या अंतस्थ भागांत प्रवेश करित जातो. ह्यारीतीने रोग्याचे, त्याच्या बायकोचे व संततीचे अपरिमित नुकसान होते. फिरंगोपदंशाचे तीन प्रकार आहेत. ही गोष्ट लक्षांत घेतली असता व फिरंगोपदंशांतील निरनिराळ्या अवस्थेत भिन्न भिन्न प्रकारची चिन्हे उत्पन्न होतात ही गोष्ट लक्षांत घेतल्यास, रोग्याच्या सर्व चिन्हांशी जुळेल असेच औषध देणे हीच खरी शास्त्रीय पद्धति होय. ह्या पद्धतीचे एकनिष्ठपणे अनुसरण केल्यास रोग्याचे खरे कल्याण होईल असा भरवसा आम्हास जरी ह्या रोगाचा फारच थोडा अनुभव आहे, तरी वाटतो; कारण शास्त्रीय नियम कधी दगा देणार नाही, अशी आमची खात्री आहे.

लौहज्वालक—व्रणाची किंवा बदाची प्रथमावस्था. लालो, उष्णता, लपलप करणारे दुःख. कोणत्याही पिंडाचा दाह. द्वितीयावस्थेतील लाल चट्टे, लाल बुडाच्या फिटकोळ्या. ज्वर. थकवा. रोडपणा. धमनीदाहाने एकदम झालेला लकवा.

दुग्धभूलवण—व्रणांत किंवा पिंडांत सृज. मऊ व्रण. इलेमल उंचवटे. फिटकोळ्या किंवा गाठी व त्यांतून काळसर पांढरा, पिवळसर पांढरा कवा पांढरा स्नाव. अंडवृद्धि. पांथरी किंवा यकृत मोठे होणे. निळीकाळी बलये किंवा निळेकाळे डाग (?). घसा लाल होऊन सुजणे व त्यांत व्रण येणे. हिरक्या सुजणे व त्यावर व्रण होणे. चामखळी विशेषतः गुळद्वाराजखळील. भूक न लागणे. कलायस्त्रजता. मेंदूतील व्रणी (?). धमनीदाहाने एकदम झालेला लकवा.

चित्रादमा— कटीण व्रण, पिंड कटीण व मोठे होणें परंतु न पिकणें. पिंड कटीण व खरबरीत. पिंड व हाडे कुजणें. हाडांवर खरबरीत टेंगले देणें. आठ मोठा कटीण, व खरबरीत होणें. आनुवंशिक फिरंगोपदंशाच्या दुसऱ्या प्रकारांत पिंड मोठे कटीण व खरबरीत असणें, दांत लहान निमुळते व खरबरीत असणें, ह्यांवर हें औषध योजून पाहावें. मेंदूतील ग्रंथि. (?)

कुल्लार— व्रणांतून, व्रदांतून पिडांतून किंवा हाडीव्रणांतून दुर्गंधरहित घट्ट पिक्कळ पू कवीं कधीं रक्तमिश्रित असा वाढणें. हिरवा स्याव. हिरव्या खपल्या. (?)

इक्ष्मभूगांधिक— स्यावाला किंवा खपल्यांना हिरवेपणा असेल तेव्हां हें औषध योजून पाहावें. जिमेवर पिक्कळ थर; पिक्कळ चिकट स्याव. सायं-काळीं ज्वर वाढणें. सालटें, निघणें. केस गळणें.

इक्ष्मभूवास्तिक— चरणांरी व्रण. अत्यंत क्षीणता (दौर्बल्य). व्रणाला व त्यांतील स्यावाला कुजलेल्या मांसासारखी दुर्गंधी असणें. केस गळून पडणें. चेहऱ्याच्या कांतडीचा रंग पिका, जांभळा, पिक्कळसर नारिंगी किंवा नारिंगी होणें. कलायत्नजता. त्वचेवर सुरकुत्या पडणें. थकवा. रोडपणा. झोप न येणें. पित्तेपणा. फिरंगोपदंशामुळे उत्पन्न झालेल्या लक्ष्यावर हें औषध देऊन शिवाय इतर चिन्हानुरूप दुसरें औषध जें ठरत असेल तें ही द्यावें.

इक्ष्मता— त्वचेखाली कटीण गांठी धरणें व त्या पिकणें. हाडे सडणें. दुर्गंधयुक्त, घट्ट किंवा पातळ, पिक्कळ किंवा पांढरा, स्याव. व्रणाम स्पर्श सहन न होणें. खाज. चरणान्या व्रणांत वरील चिन्हे असल्यास. आनुवंशिक फिरंगोपदंशांतील दुसऱ्या प्रकारांत गांठी मोठ्या व कठीण होऊन पिकतात तेव्हां हें औषध द्यावें. गांठी दुखणें. भूक न लागणें. चिकट चेहरा. झोप न येणें. कलायत्नजता. पित्तेपणा. नृत्यवत्. मेंदूतील ग्रंथि. (?) देवळाच्या घुमटासारख्या हिरवट खपल्यांचे व्रण (?).

लक्षण— जुनाट फिरंगोपदंशात व्रणांतील स्याव पाण्यासारखा असण भूक न लागणें. झोप न येणें. व्रणांत खाज असणें. पाण्यानें विघडलेल्या मनुष्यास हें औषध लागेल, कारण तें पाण्याचा उतार आहे.

सूचना— ज्याला फिरंगोपदंश झाला आहे त्यानें रोग झाल्यापासून एका वर्षाच्या आत स्त्रीसंग केल्यास स्त्रीच्या व संततीलाही हा रोग होतो. एका

वर्षानंतर र्खला प्रत्यक्षपणे रोग होत नाही, परंतु संततीस होतो व असा गर्भ पोटांत असतांना त्या गर्भापासून गर्भिणीलाही हा रोग केव्हां केव्हां होतो. तृतीयावस्थेतील किंवा द्वितीयावस्थेतील चिन्हें पूर्णपणे दुस्त झाल्यापासून चार वर्षानंतर र्खसंग केल्यास तिला किंवा संततीस कोणताच अपाय होत नाही. ह्या गोष्टीचा विचार करून लग्न करावयाचें किंवा नाही हें ज्याचें त्यानें ठरवावें. ज्याला फिरंगोपदंश आहे अशाची संतती बहुधा गर्भाची पूर्णपणे वाढ होण्यापूर्वीच जन्मते व मरते व जन्मत्यानंतर जिवंत राहिली तरी लवकरच मरते. म्हणून एखाद्या र्खस एकसारखे गर्भपात होत असल्यास किंवा तिचीं मुलें एकसारख्या रंगून मरत असल्यास, तिला व तिच्या नवऱ्याला फिरंगोपदंश असण्याचा संभव आहे हें लक्षात ठेवावें.

२९ क्षय (राजयक्ष्मा)

Tuberculosis

हा रोग शरीरांत कोठेही होतो पचनक्रिया घडल्यामुळे शरीरांत मळ उत्पन्न होतात, प्रायः ते शरीरांतून निरनिराळ्या द्वारांतून बाहेर पडतात. परंतु त्यांच्या बाहेर पडण्यास विरोध झाल्यास ते मळ शरीरांत जमून निरनिराळे रोग उत्पन्न करतात. ह्यांपैकीच राजयक्ष्मा हा रोग आहे. ह्या रोगांत शरीराच्या कोणत्याही भागांत मळाचे लहान लहान ऱ्णी जमतात व जिवंत प्राण्याप्रमाणें ते वाढत जातात. वाढतां वाढतां ते पिकून फुटतात व त्यांचे षण होतात व त्यांतून पुढासारखा किंवा इतर प्रकारचा स्राव होतो. त्या स्रावांत कांहीं सूक्ष्म कीटक सांपडतात. त्यांस राजयक्ष्मकीटक असें म्हणतात. हे कीटक सांपडले म्हणजे हा रोग झाला असें निश्चयकरून समजें. परंतु तेव्हां तो रोग बहुतेक असाध्य होतो. म्हणून कीटकावरून रोगनिश्चय होण्यापूर्वीहा रोग ओळखणें जरूर आहे. रोग शरीराच्या ज्या भागांत असेल त्या भागाप्रमाणें रोगाचीं चिन्हे भिन्न भिन्न असलीं तरी, कांहीं चिन्हे सर्व रोगाच्या रोगामध्ये असतातच. ज्वर, दिवसेंदिवस शरीर भक्षक व कृश होत जाणें आणि ज्वराच्या मानानें घमनीचा वेग जितका असवा त्यापेक्षां पुष्कळच जास्त असणें, हीं चिन्हे राजयक्ष्मा कोठेही असला तरी असतातच. त्या चिन्हांवरून तो ओळखून त्याची वेळीच चिकित्सा करावी. घमनीचा वेग

स्वराच्या मानाने जास्त असणे हे चिन्ह मला काहीं रोग्यांत दिसून आले नाही.

काहीं काहीं मनुष्यांस ह्या रोगाची प्रवृत्ति जन्मतः आईबापापासून प्राप्त होते व अनुकूल कारण घडल्यास त्यांना हा रोग होतो. कुटुंबातील एका मनुष्यास हा रोग झाल्यास तो इतरांसही होण्याचा फार संभव असतो. हा रोग गुरांनाही होतो व त्या गुरांच्या न शिजविलेल्या अशा दुधाबरोबर किंवा मांसाबरोबर मनुष्यांत जाण्याचा फार संभव असतो. मन्थरज्वर, गोंवर, डांग्या खोकला, फुफ्फुसदाह, फुफ्फुसप्रतिश्याय, लघुश्वासनलिकादाह, लघुश्वासनलिकाप्रतिश्याय, फुफ्फुसावरणदाह, फुफ्फुसावरणप्रतिश्याय व बाळंतपण झालेनंतर केव्हां केव्हां हा रोग होतो.

ह्या रोगांत भूक अजीवात नष्ट होणे हे अमाध्य चिन्ह समजावें.

हा रोग शरीरांत कोठेही होतो असें जरी आहे तरी फुफ्फुस, उदर व लांसकापिंड ह्या तीन ठिकाणीं फारच हमेशा दिसून येतो. म्हणून ह्या तीन ठिकाणच्या राजयक्ष्म्याचें वर्णन येथें करतो.

फुफ्फुसराजयक्ष्मा

Pulmonary Tuberculosis

ह्याचेही चार प्रकार आहेत सामान्य, रक्तलावाचा, अतिदीर्घकालीन व अत्यल्पकालीन असें हे चार प्रकार होत.

सामान्य प्रकार—ह्यांत रोगी प्रथमतः हळु हळु अशक्त होत जातो व त्यास सुका खोकला लागतो. कित्येकांचा आवाज धोगरा होतो, व कित्येकांना खोकलांना रक्त पडतें. पुढें पुढें रोगी बराच अशक्त होतो. त्याच्या धमनीचा वेग वाढतो. रोग्यास रात्री ज्वरही असतो. द्वितीयावस्थेत खोकल्याचा व ज्वराचा जोर जास्त होतो. खोकतां खोकतां बेडके पडूं लागतात. थोडेसेही श्रम केले असतां दम लागतो. भूक मंद होते. अशक्ति फार होते. कित्येकांना खोकतांना रक्तही पडतें परंतु बहुतेकांचें आरंभीं असलेलें रक्त पडणें बंद होतें ह्या अवस्थेचें मुख्य लक्षण असें आहे कीं, रोग्याचे बेडके पाण्यांत टाकले असतां, त्याचा काहीं भाग बुडून तळाशीं वसतो. झोपेनंतर येणाऱ्या खोकल्या-

च्या बेडक्यांत हें लक्षण विशेषतः दिसून येतें. हें मणी फुटल्याचे व फुफ्फुसाचा नाश होत असल्याचें चिन्ह आहे. तृतीयावस्थेंत रोम्यास हागवण सुरू होतें. ज्वर उतरण्याच्या वेळीं पहाटेच्या रात्री फार घाम येतो व त्यानें रोगी अगदी थकून जातो. भूक अगदींच नाहीशी होते व रोम्यास अन्नद्वेष होतो व त्यानंतर रोगी लवकरच अशक्तीनें मरतो. ह्या रोगाने घस्त झालेल्या मनुष्याचें स्वरूपही लक्षांत ठेवण्याजोगें आहे. त्याची छाती चापट होते व गळसरी वर येते, पाठीचे खवे वर येतात (रुग्णपरीक्षण पहा) गाल खोल जातात, व नखें मध्यभागी खोल होऊन नावेच्या आकाराची होतात. ज्यांना लवण लागते अशा काहीं रोम्यात गाल उंचच राहतात व चेहरा फार तेजस्वी असतो. ह्या रोगाची सुरुवात बहुधा छातीच्या वरच्या भागांत होते. म्हणून प्रथमतः छातीच्या वरच्या भागांत आघातध्वनीचा बद्दपणा वगैरे चिन्हें फुफ्फुसप्रातिश्याय रोगांत वर्णिल्याप्रमाणेंच दिसून येतात व ती पुढें संबंध छातीभर पसरतात. नंतर मणी फुटल्यामुळें फुफ्फुसाचा नाश होऊन फुफ्फुसांत जेव्हां मोठे गड्डे पडतात तेव्हां जठरावरील आघातध्वनीप्रमाणें दणकट आघातध्वनि ऐकूं येतो, आणि गड्ड्याचा संबंध लघुश्वासनलिकेशीं असून व रोगाचे तोंड उघड असेल तर फुटक्या भांड्यावरील अघातध्वनोप्रमाणें किंवा नाणीं मुठीत धरून हालवून वाजविलीं असतां जसा ध्वनी होतो तसा आघातध्वनि त्या गड्ड्याच्या ठिकाणीं ऐकूं येतो. श्रवणनलिकेंतून बुडबुडे फुटल्याचें जोराचें ध्वनी ऐकूं येतात व त्याबरोबर गड्ड्याच्या जागीं पावसाचे थेंब धातूच्या भांड्यावर पडले असतां जसा अवाज होतो तसे ध्वनीही ऐकूं येतात आणि लहान तोंडाच्या शिशीत हवा फुंकली असतां जसा आवाज होतो तसा प्रकारचा श्वसनध्वनी ऐकूं येतो.

फुफ्फुसप्रतिश्यायज्वर, फुफ्फुसावरणदाह, फुफ्फुसावरणप्रतिश्याय, गोंवर, जोराचा लघुश्वासनलिकादाह, जोराचा लघुश्वासनलिकाप्रतिश्याय, मंथरज्वर बाळांतपण, दीर्घकालपर्यंत मूल पाजणें ह्यांनंतर होणारा फुफ्फुसराजयक्ष्मा फार जोराचा असून त्यानें रोगी फार लवकर म्हणजे कांहीं महिन्यांत देखील दगावतो.

रक्तस्रावाचा फुफ्फुसराजयक्ष्मा (Haemorrhagic Form) ह्यांत रोगी खोकतां खोकता रक्तस्राव होतो. रक्तस्रावानंतर कोरडा खोकला, क-

ष्टाच्चा श्वासोच्छ्वास, अशक्ति व धमनीचा वेग वाढणे हीं चिन्हां होतात. राजयक्ष्म्याच्या इतर चिन्हांबरोबर रक्ताभावाची चिन्हेही रोग्यास असतात. ह्या रोगांत रोगी लवकरच दगावतो.

अतिदीर्घकालीन फुफुसराज्यक्ष्मा (Very Chronic Form. Fibroid Phthisis)—हा रोग वीस तीस वर्षे देखील राहतो. ह्याचें मुख्य लक्षण ज्वर किंवा धमनीचा वेग वाढणे हें नसून खोकला असणे व त्याचें ठेपे पाण्यांत बुडणे हें आहे. ह्या रोग्यास खोकला वारंवार होतो तथापि रोग्याचे सर्व व्यवहार चालू असतात. अखेरच्या अवस्थेंत ताप सुरू होतो आणि राजयक्ष्म्याच्या इतर रोग्याप्रमाणेंच तो मरतो. हा प्रकार योग्य औषधानें सहज बसतो.

अत्यल्पकालीन राज्यक्ष्मा (Galloping Phthisis)—ह्यालाच अत्यंत मारक राज्यक्ष्मा असेही म्हणतां येईल. सामान्य राजयक्ष्म्याची चिन्हे असलेल्यांला हा विशेषतः होतो. तथापि इतरांनाही होऊं शकतो. ह्यात एका-एकी मोठा ज्वर येतो व सर्व चिन्हे फुफुसदाहज्वरासारखीं किंवा फुफुसप्रतिश्याय ज्वरा सारखी असून शरीरावर काळेपणा येतो किंवा फुफुसप्रतिश्याययुक्त मंथराज्वरासारखीं चिन्हे असतात, पण ह्यांत श्वासोच्छ्वास अतीच वेगाचा व दूरून ऐकूं येईल इतका जोराचा असतो. परंतु एवढ्यावरूनच हा रोग आरंभीं ओळखणें शक्य नसतें. इतिहासावरून रोग्यास पूर्वी क्षयचिन्हे असल्याचे समजून आल्यास किंवा त्याचा भाऊ, बहीण, आईबाप ह्यांपैकी कोणास क्षय झाल्याचें समजल्यास किंवा रोग्यास पूर्वी गोंवर किंवा डांग्या खोकला झाल्याचें समजल्यास व योग्य जोराच्या औषधानें रोग कमी होत नाही असें दिसून आल्यास हाच रोग असल्याचा निश्चय होतो. बेडके पाण्यांत बुडत अवले तरीही असा निश्चय होईल. ह्या रोगाचा रोगी क्वचित् तोन आठवड्यांत किंवा सहा ते बारा आठवड्यांत बहुतेक मरणच पावतो.

चिकित्सा

अस्थिसूधा—* सुका खोकला. बारीक ज्वर. मानेस व डोक्यास घाम येणें. तोंडास गोड किंवा कडु रुची. ज्वराचा जोर कमी असणें. केव्हां केव्हां शरीराची उष्णता ९७° पेक्षां कमी होणें. पहाटेच्या रात्रीं अतिशय घाम येऊन

हातपाय थंड पडणें व अशक्ति वाटणें. बेडका चिक्कट परंतु पाण्याच्या रं.ाचा किंवा पांदुरका किंवा पिवळसर असणें. डोळ्याभावंतीं निळें वर्तुळ. परसाकडे हिरवा किंवा पांदुरकी चिक्कट व दुर्गंधयुक्त असणें. हागवण. घशाचा घोगरेपणा व मधून मधून गुदमरल्यासारखें होणें. स्वतंत्रपणें किंवा लवणानंतर हें औषध द्यावें लागेल.

लवण— कोडा खोक्ला. बेडका फेंसाळ पातळ विंवा चिक्कट, खारट किंवा पाणचट असणें. तारदार बेडका. खोक्तांना फिके व न गोठणारें रक्त पडणें. छातींत घरघर आवाज होणें हातपाय थंड किंवा गरम असणें. पहाटच्या रात्री पुष्कळ घाम येणें व थकवा वाटणें. पडसा. नाकाला वास व तोंडाला रुची न समजणें. आवाज घोगरा होणें व मधून मधून गुदमरल्यासारखें वाटणें. ज्वर (विषम स्वरूपाचा). अत्यल्पकालीन क्षयावर, ज्वर विषम स्वरूपाचा असून इतर चिन्हे जुळत असतील तर हें औषध देऊन पहावें. रक्तमिश्रित बेडका. तेजस्वी चेहरा, गाल बसलेले. रक्तमिश्रित लाल मूत्र.

लौहज्वालिक— सुका दुःखदायक खोक्ला. खोक्लतांना लाल भडक गोठणारें रक्त पडणें. पांढरे घट्ट परंतु फेंसाळ बेडके. समज्वर. हातपाय गरम असणें. श्वासोच्छ्वास वेगाचा व जोराचा असणें. अत्यल्पकालीन क्षयांत ज्वर समस्वरूपाचा असेल तर हें औषध देऊन पहावें. लालसर तेजस्वी परंतु गाल बसलेला असा चेहरा. डोळ्याभावंतीं निळें वर्तुळ. आवाज बसणें. रक्तमिश्रित बेडके रक्तमिश्रित लाल मूत्र.

इध्मभूलवण— सुका किंवा ओला खोक्ला. पांढरे घट्ट बेडके. जीभ पांढरी. हें औषध स्वतंत्रपणें, लौहज्वालिकानंतर किंवा लवणानंतर द्यावें लागेल.

सिकता— बेडक्यांतून दुर्गंधी पू पडणें. पहाटेच्या रात्री फार घाम येणें व फार थकवा वाटणें. बेडके पांदुरके किंवा पिवळसर असणें. नुसत्या डोक्यास, हातापायास, मानेस किंवा कमरेस घाम येणें व घामाला दुर्गंध असणें. घट्ट, हिरवट पिवळे पुवाचे बेडके पुष्कळ पडणें. बेडक्यास दुर्गंध असणें. अस्थि-सुषेनंतर हें औषध जरूर पडेल.

कुलनार— दुर्गंधरहित पुवाचे बेडके किंवा हिरवट पिवळट बेडके. इध्मभूलवणानंतर हें औषध द्यावें लागेल. बेडके रक्तमिश्रितही असू शकतात.

इहमभज्वालिक — थोड्याशाही हालचालीने दम लागणे, बेडक्याला दुर्गंध असणे. अत्यल्पकालीन क्षयांत काळेपणा, बडबड वगैरे वात चिन्हें असल्यास हे देऊन पहावे.

- **इहमभूर्गाधिक**: पिवळे किंवा हिरवट पिवळे बेडके असल्यास

सूचना— हा रोग वृंक्षणीय आहे अशी पुष्कळांची समजूत आहे. ह्या समजूतीप्रमाणे रोगी घेईल तितके पौष्टिक अन्न विशेषतः कांडलीवृह आईल वगैरे मेदोवर्धक पदार्थ रोग्यास देतात. त्यांनीं त्याचा मेद वाढून रोग हटल्यासारखा दिसतो. परंतु काहीं वेळाने फार जोराने उलटतो. अशा चिकित्सेने रोगी कधींच दुरुस्त होत नाहीत. हा रोग वास्तवीक लघुलंघन देण्याला योग्य आहे. आरंभी रोग्याची शक्ति चांगली असल्यास कडक लंघन देण्यालाही हरकत नाही. रोग्याला पन्ने शकेल इतकेंच हलकें, पौष्टिक व मांसवर्धक पदार्थ द्यावेत. थोडे गाईचे दूध, थोडे तूप, सुगाचे वरण, भात हितकर शाक-भाज्या, पचत असल्यास गव्हाची पोळी, अंडे (फक्त पांढरा भाग) देण्यास हरकत नाही. रोग्याला फार थंड किंवा फार उष्ण हवेत ठेवू नये. रोगी कितीही अशक्त झाला असला तरी योग्य उपचाराने त्याची भूक वाढू लागल्यास तो सुधरेल असे समजावे मणी फुटल्यामुळे बेडके पाण्यांत बुडत असतील तर रोगी मरतोच असे नाही. त्याचे जगणे भूक वाढण्यावर अवलंबून आहे. रोग्यास स्वच्छ मोकळी हवा भरपूर मिळाली पाहिजे, व रोग्याने सुखकर होईल इतका व्यायाम नेहमी घ्यावा. आरंभीच रोग्याचा आवाज घोगरा झाला असल्यास रोगाचा आरंभ कंठापासून झाला आहे असे समजावे व तो रोगी दुःखसाध्य आहे असे समजावे. (रोग ५८ पहा)

गुल्म

Tabes Mesenterica

उदरावणाच्या राजयक्ष्म्यालाच गुल्म असे म्हणतात. हा रोग मोठ्या माणसांपेक्षा लहान मुलांत दिसून येतो व स्त्रियांनाच विशेषतः होतो. पुरुषाला अंडांतील राजयक्ष्म्याचे व स्त्रियांना बीजनलिकांतील किंवा गर्भाशयांतील रोगाचे संक्रमण होऊन हा रोग होतो. ह्या रोगांत उदरावणांतील गांठी मोठ्या होतात. त्या कधी दुखतात किंवा कधी दुखत नाहीत. पोटा

दाबून पाहिले असतां पुष्कळ लहान लहान गांठी हातास लागतात किंवा वाटीच्या आकाराची एक मोठी गांठही लागते. पोट फुगलेलें असतें व केव्हां केव्हां जलोदराप्रमाणें त्यांत पाणीही सांचते (जलोदर पद्दा). ह्या बरोबरच अग्निमांघ, ज्वर, अशक्ति हीं चिन्हे असतात. कित्येक रोग्यास हागवणही असते. परंतु कांहीं रोग्यास हागवण नसते किंवा फार उशिंगा सुरू होते. रोग्यास शेवटीं शेवटीं फुफ्फुसराजयक्ष्माही होतो, व रोगी शेवटीं अत्यंत क्षीण होऊन मृत्यु पावतो.

चिकित्सा

अस्थिसुधा— चिकट हिरवी, किंवा पांढरी व दुर्गंधी परसाकडे. फक्त डोक्यास घाम देणें. पोटांत पाणी (?).

सिकता— अतिशय दुर्गंधी परसाकडे. शेळीच्या लेंड्यांप्रमाणें परसाकडे. परसाकडेबरोबर दुर्गंधी पू जाणें. दुर्गंधी घाम, नुसत्या हातावर व चेहऱ्यावर, नुसत्या डोक्यावर, नुसत्या मानेवर किंवा नुसत्या कंबरेवर येणें. अस्थिसुधेबरोबर किंवा नंतर हें औषध देण्याची गरज पडेल.

लवण— फेंसाळ ढाळ किंवा शुष्क परसाकडे. पोटांत पाणी होणें. तोंडास पाणी सुटणें. हात पाय व डोळे ह्यांची आग होणें. शेळीच्या लेंड्यांची परसाकडे.

इहमभूलवण— जिभेवर पांढरा थर. मलबद्धता किंवा पांढरे दुर्गंधरहित ढाळ. पोटांत पाणी होणें व पोटाचा रंग पांढुरका चकचकीत होणें.

कुलनार— मळामध्ये दुर्गंधरहित पू असणें. इहमभूलवणानंतर हें औषध देण्याची गरज पडेल.

सूचना— फुफ्फुसराजयक्ष्म्यांतील सूचना ह्या रोगांत उपचार करतांना लक्षांत ठेवाव्या. ह्या रोगांत स्त्रियांना बहुधा अस्थिसुधा हेंच औषध द्यावें.

गंडमाळा

Scrosula

ह्या रोगाचा त्वचारोगाशी फार निकटचा संबंध आहे. ह्या रोगा बरोबरच ते त्वचारोग असतात किंवा त्या त्वचारोगांची अयोग्य चिकित्सा झाली

असतां हा रोग उद्भवतो. ह्या रोगांत शरीरात स्वभावतःच असलेले मानेच्या मागचे, जबड्याखालचे, काखेंतील, किंवा जांघेंतील लसिकापिंड (गांठी) मोठे होतात. रोग जास्त वाढल्यास ते वाढतात व पिकतात. कांहीं रोग्यांत त्या बरोबरच ताप असतो व कांहीं रोग्यांत नसतोही. ज्या रोग्यास ताप असतो तो रोगी सुधरणे कठीण असते. ज्या रोग्याचे पिंड पिकतात तेही रोगी सुधरणे कठीण असते. शेवटल्या अवस्थेत हागवण लागून किंवा फुफ्फुस-राज्यक्ष्मा होऊन रोगी मरण पावतात. ज्यांना ताप नसतो किंवा ज्यांचे पिंड पिकत नाहीत असे रोगी बहुधा दुरुस्त होतात, पण त्याला फार वेळ लागतो.

लवण— दीर्घकालीन गंडमाळा तोंडास पाणी सुटणें. दीर्घकालीन पडसा. कधीं मलबद्धता असणें व कधीं पातळ ढाळ होणें. पुष्कळ खात असूनही अशक्ति होणें. कधीं भूकही नसणें. फिके मूत्र. ज्वर.

इध्मभूलवण— गांठी मोठ्या झाल्या असून जिभेवर पांढरा थर असल्यास हें औषध द्यावें.

अस्थिसुधा— दीर्घकालीन गंडमाळा, जीभ फार रुंद असणें, दांत लवकर न निघणें, टाळू लवकर न भरणें. डोळ्याभोंवतीं निळें वर्तुळ. परसा-कडे पांढरी किंवा हिरवी दुर्गंधी चिकट असणें.

सिकता— गांठी गोठ्यासारख्या कठीण पण गुळगुळीत असणें. गांठी-वर लाली व उष्णताही केव्हां केव्हां असते, व दात्र किंवा स्पर्श देखील सहन होत नाहीं. गंडमाळेंतील गांठी पिकणे व त्यांतून दुर्गंधी पू वाहणें.

कुलनार— गांठी फुटून त्यांतून दुर्गंधरहित पू वाहणें.

लौहज्वालिक— गांठीचा दाह होणे. त्याबरोबर समस्वरूपाचा ज्वर असणें. ह्याच्या बरोबर इध्मभूलवण द्यावें.

चित्राश्मा— गांठी गोठ्यासारख्या कठीण व खरबरीत. लौहज्वालिका-नंतर किंवा इध्मभूलवणानंतर हें औषध द्यावें लागेल.

सूचना— गांठी शस्त्रक्रियेने काढून टाकल्याचा उपाय कोणी सुचवितात व करतातही. परंतु त्याने इतर गांठी पुनः जोरांने उमळतात किंवा गांठीतील रोग शरीराच्या नाजूक इंद्रियांत प्रवेश करतो व घातक होतो. गांठी राज्यक्ष्मा-शिवाय इतर कारणांनी विघडल्या असल्यास त्यांचीही चिकित्सा वर दिल्या-प्रमाणेंच करावी. इतर सूचना फुफ्फुसराज्यक्ष्म्याच्या प्रकरणांत पहाव्या.

हथाप्रमाणे वर मुख्य तीन ठिकाणच्या राजयक्ष्याचें वर्णन केलें. आतां येथें राजयक्ष्मा इतर कोठें कोठे होतो हे सांगून हें प्रकरण संपन्नितो. डोळ्यांत फिटकोळ्या होणें, हाडें सडणें पापण्यांच्या कांटावर पोड होणें, सप्तपथांत मणी जमून पडजीमेच्या बाजूने पिंड मोठे होणें, सांध्यंत खाव होऊन तो सुजणें, जननेंद्रियाच्या सुपारीचा दाड होणें, पाठोच्या कण्याचीं हाडें सडणें, मस्तिष्कावरणांत मणी जमून त्यापासून मारक ज्वर येणें उदरावरणांत आणि फुफ्फुसावरणांत मणी जमून तेथें खाव होणें, लवकर न अपिकणारी थंड खांडके होणें, हागवण लागणें वगैरे अनेक विकार राजयक्ष्म्यात होतात. त्याचें वर्णन पुढें ठिकठिकाणी दिलेलें आहे.

— — —

वर्ग तिसरा

वैकारिक रोग

Diathesis

ह्यांत एकाच प्रकारचा विकार अनेक ठिकाणी शरीरांत होतो. अने रोग तीन आहेत (१) पूयरक्त (२) अंकुर रोग (३) रक्ताबुद. ह्यांचे येथे क्रमशः वर्णन करतो.

३०. पूयरक्त (पूयरक्तविकृती व पूयविकृती)

Septicemia & Pyemia

रक्तांत पुवाचें विष शिरल्याने हा रोग होतो म्हणून ह्यास पूयरक्त हें नांव दिलें आहे. कोठलीही जखम (शस्त्रक्रियेची देखील) किंवा फोड बरोबर दुरुस्त न होऊन त्यांतोळ विष रक्तांत भिनणें, हें ह्या रोगाचें कारण आहे. केव्हां केव्हां हा रोग फोड किंवा जखम ह्या शिवायही होतो. प्रसूतीनंतर जननेंद्रिय व गर्भाशय ह्यांत एक प्रकारची जखमच/होत असल्यामुळे सूजकांनाही हा रोग होतो. (त्यास सूतिकाज्वर असें म्हटलें आहे व त्याचें वर्णन स्त्रिय रोगांत स्वतंत्रपणें केलें आहे.)

ह्या रोगाचे दोन प्रकार आहेत. (१) ज्यांत पुवाच्या विषानें रक्त दूषित होऊन मोठा ज्वर येतो. (पूयरक्तविकृती) (२) ज्यांत मूळच्या खांडकाच्या किंवा जखमेच्या ठिकाणाशिवाय इतरत्र दुःखरहित खांडके उद्भवून तीं फारच लवकर विकतात. ह्यासच पूयविकृति असें म्हटलें आहे.

दोन्ही प्रकारांत चिन्हें बहुतेक सारखींच असतात. अपूर्णपणें ज्वर-लेथ्या जखमेचें तोंड उघडें होतें व तीक्ष्मधून पू वाहणें बंद होते किंवा फक्त लसच निघत असते. दिवसांतून अनेक वेळां थंडी काजून येते व ज्वर येतो. ज्वर अनियमित व विषम स्वरूपाचा असतो. ज्वर १०३°-१०४° व केव्हा-केव्हां १०५° पर्यंतही जातो. चेहरा लाल होतो व तहान फार लागते. ज्वर उतरल्यानंतर फार थंड येतो. रोगी सुस्त असतो. बहुधा हातपाय व ओक्या

असतात. कोणाकोणास कावीळही होते किंवा फक्त चेहऱ्याचे पिवळा होत जातो. घडबड वगैरे मारक वातचिन्हही होतात. कोणाकोणास फुफ्फुसावरणदाह, हृदयावरणदाह, विसर्प, शिरादाह, संधिदाह, फोड, उदरावरणदाह हे उपद्रवही होतात व शेवटी रोगी मृत्युमुखी पडतो. ह्या निरनिराळ्या ठिकाणाच्या दाहांचा विशेष असा आहे की त्यांत दुःख फार नसते व पू फारच लवकर होतो. पूरकाच्या दुसऱ्या प्रकारांत कधी कधी रोग पुष्कळ दिवस लांबतो. व दिवसेदिवस रोग्याची शक्ति क्षीण होत जाते व शेवटी तो मरतो. उ्वर कमी होणे, नाडीचा वेग कमी होणे, मूळच्या फोडांतून किंवा जखमेतून पुनः पूर्ववत् पू वाहू लागणे हीं रोगी दुरुस्त होत असल्याची लक्षणे आहेत.

चिकित्सा

लौहज्वालिक—जखम खांदूक किंवा शस्त्रक्रिया ह्यांत मुरुवातीस हे औषध दिले असतां हा रोग होण्याचा संभव फारच कमी होतो, व झाल्या-नंतरही हेंच मुख्य औषध आहे. हा रोग फार भयंकर असल्यामुळे औषधी फार उच्च मर्दनाची दिली पाहिजे. समस्वरूपाचा उ्वर किंवा अनियमित विषम स्वरूपाचा उ्वर, धमनी जलद रुंद व मऊ. अन्नाची उलटी.

इध्मभूज्वालिक—वातचिन्हें उत्तम झाल्यावर म्हणजे धमनी बारीक, जलद, अनियमित होणे; अंगास थंड घाम येणे; हातपाय थंड पडणे; डोळे खोल जाणे; पुष्कळ पातळ ढाळ होणे; वगैरे चिन्हें झाल्यावर किंवा ती होण्याचा संभव दिसत असल्यासही हें औषध फार उच्च मर्दनाचें द्यावें. जखमेतून दुर्गंधी स्त्राव, चेहऱ्याचा पिवळेपणा. (?)

कुलनार—जलदी उत्तम होणारे फोड व पू रुंद करण्याकरितां हें व इध्मभूलवण लौहज्वालिकाबरोबर द्यावें. चेहऱ्याचा पिवळेपणा (?) कावीळ (?).

इध्मभूलवण—जीभ पांढरा असल्यास किंवा फोड उत्पन्न होऊ लागल्यास हें औषध मुख्य औषधाबरोबर द्यावें.

लवण—उ्वर नियमितपणें पाळीसारखा असून चढांत व उतारांत फार अंतर असेल तर हें औषध द्यावें. नुसत्या पाण्याची उलटी. फेंसाल पिवळे ढाळ.

तिक्तसंश्लेष—लवणाच्या उ्वराप्रमाणेंच उ्वर असून हिरव्या रंगाची हागवण किंवा जिमेवर हिरवट नारिंगी थर असल्यास हें औषध द्यावें.

लवण व तिवत्संधव ह्यांत सांगितलेली चिन्हे असल्यास पूयरक्त-
विकृतीच असेल असे वाटत नाही, कारण जखम किंवा फोड झालेल्यास
किंवा बाळंतीणीस पाळीच्या ज्वराचा आजार झाल्यास पूयरक्तविकृतीसारखी
स्थानिक चिन्हे (म्हणजे जखमेचे तोंड उघडें होऊन त्यांतून फक्त लसच
बाहणें व पू बंद होणें वगैरे) ही होऊ शकतील किंवा पाळोचा ज्वर व पूय-
रक्तविकृति हे दोन्हीही रोग एकाच रोग्यांत अमुं शकतील.

सूचना—रोग्यास कडक लंघन द्यावें. रोग फार भयंकर असल्यामुळे
औषधी फार उच्च मर्दनाची वापरावी. ह्या रोगावर लौहज्वालिक, इन्धमूलवण,
इन्धमूज्वालिक व कुलनार ही चार औषधे दिलीच पाहिजेत. इतर औषधे
चिन्हांनुसार जरूर पडल्यास द्यावीत.

३१. अंकुररोग

Sycosis

कांतडीवर किंवा श्लेष्मल त्वचेवर कोठेही तेथील त्वचेच्या वाढीमुळेच
अंकुर (कोंब) येणें म्हणजे अंकुररोग होय. कांहीं अंकुर टोकाकडे निमुळते
व खालीं जास्त रुंद असतात व ते दूर दूर किंवा एकमेकास अगदीं लागून
लागून असतात. कांहीं अंकुरांस एकच देठ असून त्यांवर पुष्कळ अंकुर
लागलेले असतात. अंकुराचा पृष्ठभाग फुलकोबीच्या फुलाप्रमाणें किंवा
अंजीराप्रमाणें उंचसखल दिसतो. हे अंकुर बहुधा गुद व जननेंद्रिय ह्यांमध्ये
होतात. तेव्हां त्यांतून कांहीं तरी स्राव निघत असतो. त्वचेवर अंकुर वाढ-
ल्यास, त्यास मस म्हणतात आणि नाकांत झाल्यास त्यास नासार्श म्हणतात.
अस्वच्छता, परमा, धुपणी हीं अंकुर होण्याचीं कारणे आहेत. केव्हां केव्हां
गरोदरपणांत अंकुर होतात. परंतु पुष्कळ वेळां रोगाचें कांहींच कारण सांगतां
येत नाही. हे अंकुर शस्त्रक्रियेने काढून टाकले असतां हट्टीपणासारखे पुनः
पुनः वाढून येतात.

लौहज्वालिक — अंकुरांत आग, दुःख व दाह असल्यास हे द्यावें.

इन्धमूलवण — पांढरा घट्ट स्राव सवणारे अंकुर, मस, लठ्ठहातांरील
अंकुर.

लवण—अंकुरांत खाज, आग असून पाण्यासारखा स्राव होणें. अंकुरावर मेण असून ते खरबरीत असणें. मस. भोंवतालच्या त्वचेचा कोंडा निघणें. अंकुरांतून पिक्या, पातळ, न गोठणाऱ्या रक्ताचा स्राव. तळहातावरील अंकुर.

अस्थिसुषा—अंकुरांतून पाण्याच्या रंगाचा चिकट स्राव निघणें. तोंडातील गुळगुळीत मस.

सिकता—कठीण, चकचकीत व वेदनायुक्त अंकुर.

तिक्तसेधव—तळहातावरील अंकुर.

चित्राश्मा—शिगासारखे कठीण मस (?).

३२. रक्ताबुद्

Cancer

रक्ताबुद् हें एक प्रकारचो मारक गांठ किंवा सृज आहे. तिचें विशिष्ट लक्षण हें आहे कीं, ती शस्त्रक्रियेन काढून टाकली असतां पुनः फार लवकर वाढून येते, ती वाढतां वाढतां फार मोठी होऊन फुटते व तींत कधींच भरून न येणारा व्रण होतो, तिच्या सारख्याच गांठी शरीरांत अनेक ठिकाणीं होतात व रोग्यास फार अशक्ति येऊन शेवटीं तो मरण पावतो.

ह्या रोगाचें कारण अजून समजून आलें नाहीं असें म्हणतात. आमच्या मतें जें कारण आहे तें पुढें ' पिंडवृद्धि व ग्रन्थि ' ह्या प्रकरणांत वर्णिलें आहे. हा रोग बहुधा चाळिशी उलटल्यावर होतो असें दिसून आलें आहे, तथापि त्यापूर्वीही क्वचित् दिसतो.

ह्या रोगाच्या गांठीची, व्रणाची व अशक्तीची अशां तीन अवस्था असतात.

प्रथमावस्था—जेथें रक्ताबुद् होतो तेथें लहानशी गांठ किंवा सृज येते. ही गांठ किंवा सृज जेथें स्पर्शानें पाहतां येईल अशा ठिकाणीं असल्यास, ती कठीण व खरबरीत लागते, इकडून तिकडे हालवितां येते, व ती दाबली असतां तींत बहुतेक कांहींच दुःख होत नाहीं. ज्या इंद्रियांत अशी गांठ झाली असेल त्या इंद्रियाचा आकार मोठा होतो किंवा केव्हां केव्हां इंद्रियाच्या

इया भागांत गांठ असेल तो भाग लहान होतो व फार कठीण होतो. पुढें गांठ हळू हळू वाढत जाते व आसपासच्या त्वचेस चिकटून पडते व हेंच रक्तार्बुदाचें विशिष्ट लक्षण आहे. परंतु ही गांठ एखाद्या आंतील इन्द्रियात असल्यास, तीमध्ये दुःख असतें, रक्तस्राव होतो, व त्या इन्द्रियाच्या कार्यांत बिघाड होतो ह्या अवस्थेंत रक्तार्बुदाची गांठ होणें, ह्याशिवाय रोग्यास दुसरी इतर चिन्हे नसतात, व रोग्याच्या प्रकृतींतही कोणताच बिघाड होत नाही. परंतु ही गांठ जठर वगैरे आंतरेंद्रियांत झाल्यास रोग्यास सुरवातीपासूनच अशक्ति येते. ही अवस्था तीन चार वर्षे राहते. तथापि आंतरेंद्रियांतील रक्तार्बुदांत हा काळ फारच थोडा असतो.

द्वितीयावस्था—हीत गांठींची वाढ होऊं लागते. गांठ खरबरीत व उंचसखल होते, जड होते, तिच्यांत दुःख उत्पन्न होतें व तिच्याभोंवतालच्या शिग मोठ्या होतात. गांठीची वाढ दोन प्रकारानें होतें. गांठ हळू हळू वाढत जाते व ती जास्त कठीण होते; किंवा गांठ एकदम मोठी होणे व ती कांहीं ठिकाणीं मऊ असते. गांठ मोठी होत असतां ती भोंवतालच्या भागास लवकर किंवा उशिरा डिकून पडते व पूर्वीप्रमाणें इकडून तिकडे हालवितां येत नाही. गांठीवरील कातडे प्रथमतः लाल होतें व नंतर लवकरच जांभळ्या रंगाचें होतें.

ह्या वाढीबरोबर अर्बुदांत दुःखहीं सुरू होतें. हें दुःख भाला मारल्यासारखें किंवा इतर प्रकारचें असून फार तीव्र असतें व कमीजास्तही होत असतें व चोहोंबाजूस पसरतही असते. केव्हां केव्हां मूळ रक्तार्बुदाच्या जवळचे लसिकापिंडही मोठे होतात व दुखतात.

आंतरेंद्रियांतील रक्तार्बुदाच्या ह्या अवस्थेंत दुःख, रक्तस्राव व त्या त्या इन्द्रियांच्या क्रियेचा बिघाड दिसून येतो. शिवाय जवळच्या दुसऱ्या इन्द्रियांच्या क्रियेचाही बिघाड होतो. जसें, गर्भाशयांतील रक्तार्बुदानें मूत्राशयाच्याही क्रियेंत बिघाड होतो.

ह्यानंतर रक्तार्बुद फुटतो व त्यांत एकदम योठें छिद्र पडतें किंवा लहानसें छिद्र पडून तें हळू हळू मोठें होत जातें. ह्याप्रमाणें अर्बुदांत व्रण होऊन तो कधींच भरून येत नाही, व भोंवतालच्या इन्द्रियांवर देखील पस-

रतो. हथा व्रणाचे बूड बटीण व उंचसखल असतें व त्यावर काळसर, मऊ व रक्त रङ्गारे रेटाचे बोंब येतात. ते बापून वाढले तरी पुनः पुनः वाढून येत त. व्रणांतून शोत्रणारा व त्वचेस खाणारा; दुर्गंधी, हिरवट पिवट्या, कधी कधी रक्तमिश्रित व कधी पाण्याच्याच रंगाचा द्राव होतो. व्रणांतून पुष्कळां रक्तसावही होतो व तो रक्तसाव बंद करणें कठीण जातें. काहीं काहीं रक्ता-
र्बुदांत बोंब नसतात.

मृतीयावस्था—हथा अवस्थेंत अश्वित उत्पन्न होणे परंतु काहीं काहीं रोग्यांत ही अश्वित पृथ्वीच्या अवरथांपरून दुरू झालेली असते. रोग्यास पचनविकार उद्भवतात, भूक मंद होते, शोष कमी होते, हागवण लागते. व रोगी दिवसेंदिवस कृश होत जातो. त्याची त्वचा पिवळी किंवा निळी व फुगीर होते. अश्वित एवसाख्सी वाढतच असते व त्यांतच रोगी मूर्च्छा येऊन किंवा अन्य उपद्रव होऊन मृत्यु पावतो. हथा चिन्हावरोवरच बहुधा अनिर्यामित स्वरूपाचा ज्वरही येत असतो, त्यांत कांतडी उष्ण व कोरडी असते व संबंध शरीरात व हाडातही फार वेदना होतात. हथाच वेळीं रोग्यास सर-
शोथ होतो, शिरांत गांठी गांठी घरतात, व तोंडांत फोड येतात. असें झालें असतां रोग्याचा मृत्यु जवळ आला असें समजावें.

हथा अवस्थेंत मूळ रक्तार्बुदाशिवाय इतर इंद्रियांत रक्तार्बुदाच्या गांठी येतात. हथा गांठी मऊ असतात, फार लवकर वाढून येतात व त्या लवकरच फुटून त्यांत व्रण होतात. शिरांतील रक्त गोठून गोठलेल्या रक्ताच्या रक्ता-
र्बुदाच्या गांठी होतात व त्यामुळें शीर दांरासारखी जाड व दुखरी होते. केव्हां केव्हां शिरांत दाहही होतो. शिरांत झालेल्या रक्तार्बुदाचे तुकडे रक्ता-
भिसरणांत मिसळतात व रक्ताभिसरणांस व्यत्यय आणतात व त्यामुळें श्वासोच्छ्वासाचा अवरोध होतो किंवा मूर्च्छा येते व रोगी एकाएकी मृत्यु पावतो.

हथा रोगांत मृत्यु झालील प्रकारानें होतो.

(१) हागवण, रक्तसाव, ज्वर व वेदना हथामुळें अश्वित वाढत जाऊन मरण येतें.

(२) रोगी फारसा कृश न होता एकाएकी मूर्च्छा येऊन मृत्यु पावतो.

(३) केव्हां-केव्हां फुफ्फुसांत किंवा फुफ्फुसावरणांत गळू होऊन मरण येतें.

(४) रक्तार्धुद ह्या टिकाणीं अग्रेल त्या स्थानाच्या वैशिष्ट्यामुळे उद्भवलेल्या उपद्रवानें रोगी मरतो. जसे रक्तार्धुदाचा व्रण वाढतां वाढतां जर एखादी धमनी फुटून गेली तर रक्तस्रावानें रोगी एकाएकीं मरेल; किंवा पोटांतलें रक्तार्धुदामुळे उदरावरणांत भोंक पडल्यानें उदरावरणदाह होवून रोगी मरेल; किंवा घशांत किंवा जिमेवर रक्तार्धुद झाल्यास रोग्यास अन्नपाणीं गिळतां येणार नाहीं, त्यामुळे रोगी अवालीं मरेल.

वर ह्या रोग्याचें सामान्य स्वरूप वणिलें आहे. ह्याशिवाय शीघ्र स्वरूपाचा व मंद स्वरूपाचा असेही प्रकार आहेत. शीघ्र स्वरूपांत अर्धुद पारच लवकर वाढतो, त्यांत पूर्वीपासूनच ज्वर असतो व सर्व अवस्था लवकर लवकर होऊन रोगी कांहीं महिन्यांतच मरण पावतो. मंद स्वरूपांत अशक्ति बहुतेक नसनेच व रोगी पुष्कळ दिवस जिवंतही राहतो. केव्हां केव्हां रक्तार्धुद लहान व कठीण होऊन निर्जीव होऊन राहतो.

रक्तार्धुदाचा एक सोम्य प्रकारही आहे. तो कांतडोच्या व श्लेष्मल-स्वचेच्या जांढावर होतो व त्यामुळे अशक्तिही पुष्कळ दिवस येत नाहीं. परंतु ह्या रोगानें वाढनें स्वल्ब धारण केल्यास रोगी पारच लवकर मरण पावतो. ह्या अर्धुदांत गांठ येत नसून लहानसो फिटकोळी येते, किंवा त्वचा नुसती कठीण होते किंवा त्वचेवर भेग पडतें. रोगानें वाढते स्वल्ब धारण केल्यास तिचा व्रण बनतो व पार झराऱ्यानें वाढत जातो, अशक्ति उत्पन्न करतो व रोग्यास लवकरच मारतो. असा अर्धुद बहुधा चेहऱ्यावर होतो ह्याला त्वप्रक्तार्धुद (Epithelial Cancer) असें म्हणतात. हा अस्त्रक्रियेनंतर बहुधा परत येत नाहीं असें म्हणतात.

हा रोग पार भयंकर व असाध्य आहे. आगदीं आरंभीच अस्त्रक्रिया करून रक्तार्धुद पूर्णपणें काढून टाकला तर रोगी वाचण्याचा संभव आहे असें म्हणतात. प्रथमावस्थेंतच समचिकित्सेनें योग्य औषधोपचार केल्यास रोग दुरूस्त होतो असे मला वाटते. एवढें मात्र खरें आहे कीं अस्त्रक्रियेनंतर रोग बहुधा परततो व परतल्यास तो पारच जोराचा येतो व रोग्यास पारच लवकर मारतो. आम्हांस ह्या रोगाचा फारसा अनुभव नाहीं चाको-

केमिक ग्रंथांतून सांपडलेली चिकित्सा (अर्थात् समचिकित्साच) पुढें दिली आहे.

चिकित्सा

चिन्नाश्मा—गोठ्यासारखें कटीण रक्ताबुद्द खरबरीत, उंच सखल रक्ताबुद्द. कोंब (?) दुःख (?).

इध्मभूज्वालिक—रक्ताबुद्दांतील दुःख. काळ्या, पातळ न गोठणाऱ्या व दुर्गंधी रक्ताचा हाव. त्वचेचा रंग निळा होणें या चिन्हांवर ह्या औषधाची योजना करावी. व्रण झाल्यावर, व्रण मोटा होत गेल्यामुळें झिजत जाणारें रक्ताबुद्द (Decaying Cancer). व्रणांतून काळसर, पातळ, दुर्गंधी व कधी रक्तमिश्रित असा साव.

सिकता—रक्ताबुद्दाच्या व्रणांतून पिवळा किंवा हिरवा दुर्गंधी साव. दुःख. खाज. ज्वर. कोंब. (?).

इध्मभूगांधिक—त्वग्रक्ताबुद्द. रक्ताबुद्दावर पिवळ्या खपल्या. पिवळा पातळ साव.

रक्तवण—रक्ताबुद्दांतून पाण्याच्या रंगाचा पातळ किंवा तारदार साव होत असेल तर. रक्ताबुद्दांत आग व खाज. कोंब (?). त्वचेचा रंग पिवळा किंवा निळा होणें. दुःख. पाण्याच्या रंगाचें मूत्र.

सूचना:—रोग नं २५५ पहा.

वर्ग चवथा सांथीचे रोग

Pestilential Diseases

हवा, पाणी वगैरे बाह्य फरकामुळे पुष्कळ लोकांना एकदम जे रोग होतात त्यांस साथीचे रोग म्हणतात. पटकी, ग्रंथिकसन्निपात, आवरक्ताची हाग-चण (अभ्रमातिसार), प्रलापकसन्निपात, त्रिव्हा व पीतज्वर हे सहा साथीचे रोग आहेत, ह्यापैकी पहिले तीन पहिल्या वर्गांतच वर्णिले आहेत. बाकीचे तीन येथें क्रमशः वर्णन करतो.

३३. प्रलापकसन्निपात

Typhus.

हा सांथीचा रोग असून संसर्गजन्यही आहे. ह्यांत ज्वर असून वडवड वगैरे वातचिन्हे प्रामुख्याने असतात, व आंगावर गोंवरांत येतो तसा ऊत येतो. दाट वस्तींत राहणाऱ्या गरीब लोकांना (उदाहरणार्थ सैन्यांत, तुरुंगांत, मजुरांच्या चाळींत, वेढलेल्या शहरांत वगैरे) हा रोग विशेषतः होतो.

प्रथमतः डोकें दुखणें. मळमळ, उलटी. कानांत अवाज होणें, निद्राभाव वगैरे चिन्हे होतात. नंतर थंडी वाजून ज्वर येतो व तो समस्वरूपाचा असतो. ज्वराबरोबर सर्वांग ठणकणें, मलबद्धता, केव्हां केव्हां कांत्या होणें, बाहुल्या आकुंचित झालेल्या असणें, जिमेवर दाट पांढरा थर, व झपाट्याने येणारी क्षीणता हीं चिन्हे असतात. त्वचेचा मेलेल्या उंदिरासारखा वास येतो. चेहरा व डोळे लाल होतात. रोगी बाह्य गोष्टींविषयी बेपर्वा असतो. प्रारंभी रोगी मोठमोठ्याने बडबडतो. ज्वराच्या सुमारे ५ व्या दिवशीं ऊत येतो. ऊत प्रथम पोटावर व नंतर छातीवर व हातांच्या बाहेरच्या भागांस येतो. त्यानंतर ऊत संबंध शरीर, चेहरा वगैरे भागांवर पसरतो. ज्वर जसजसा वाढत जातो

तसतशीं वातचिन्हें उद्भवतात. रोगी मोठमोठ्यानें न बडबडतां हलुं हलूं ओठां-
तल्या ओठांत पुटपुटतो. बाहुन्या विस्तारलेल्या असून व डोळे उघडे असूनही
रोग्यास काहीं एक दिसत नाहीं, मृगशयांत मूत्र सांचून राहतें व शेवटीं
मृगशय व मलाशय हयांच्या द्वाराच्या वाटोळ्या मांसपेशींना लकवा होतो
म्हणजेच मलमूत्र नकळत होतात, आणि खाली दिलेले मारक उपद्रव होऊन
रोगी मृत्युमुखीं पडतो. रोगी मुधरावयाचा असल्यास १३ ते १५ व्या
दिवशीं पुष्कळ घाम येऊन, पुष्कळशीं परसकडे होऊन, किंवा मूत्रांत पुष्कळसे
मूत्राम्ल जाऊन ज्वर एकदम उतरतो व नंतर हलु हलु शक्ति वाढत वाढत
रोगी बरा होतो. एकदां ज्वर निघून गेल्यावर बहुधा फिरून येत नाहीं.

हया रोगात येणाऱा ऊत, त्वचेंत रक्तस्राव झाला असतां त्वचेवर काळ-
सर लाल उंच टिपके दिसतात त्या प्रमाणें दिसतो व दाबल्यानें अदृश्य होत
नाहीं.

उपद्रव—(१) मूत्राशयांत मूत्र सांचणें. (२) ज्वर १०५^० च्या वर
जाणें. (३) अंगावर घ्नण होऊन त्यांत कोथ होणें. (४) लघुश्वासनलिकादाह,
फुफ्फुसदाह, किंवा फुफ्फुसप्रतिश्याय होणें. (५) कानाखालील पिंडांचा दाह
होऊन गळू होणें किंवा शरीरावर टिकटिकाणीं गळू होणें. [हें पूयविकृतीमुळें
होतें.] (६) मांडीच्या मुख्य शिरेंतील रक्त गोठल्यामुळें मांडी सुजणें मथर
ज्वरांत हा उपद्रव जितक्या जास्त प्रमाणांत होतो तितका हया रोगांत होत
नाहीं.

हया ज्वरांत बडबड वगैरे वातचिन्हें जोरदार असून मधुराज्वरापेक्षां
लवकरच उत्पन्न होतात. शिवाय हया रोगांत ज्वर एकदम प्रगट होतो व
झपाट्यानें वाढतो, परंतु मधुराज्वरांत ज्वर हलुं हलूं वाढत जातो.

वर सांगितलेल्या प्रकारांखेरीज हया रोगाचे आणखी दोन प्रकार
आहेत. एका प्रकारांत इंद्रियांत अनेक टिकाणीं रक्तस्राव होतो व दुसऱ्यांत
केवळ मेंदूत विकार झाल्याचीच चिन्हें होतात. रोगी एकसारखा बडबड
करीत असतो व धनुर्वाताप्रमाणें इंद्रियांना स्तंभ होतो हया प्रकाराचें वैशिष्ट्य
हेंच आहे की, हयांत ज्वर मळींच नसतो. हयांतून रोगी बहुधा वाचत नाही.

चिकित्सा

मथरज्वराप्रमाणें हया ज्वरांतही लोहज्वालिक, इधमभूलवण व इधम-

भूज्वालिक हींच औषधें मुख्यतः लागतात व क्वचित् प्रसंगी लवणही लागतें. मंथरापेक्षा हा रोग जास्त आशुकारी असल्यामुळे, इथांत ही औषधें जास्त मर्दनाचीं व जास्त मात्रांनीं दिलीं पाहिजेत हें उघड आहे.

लौहज्वालिक--समज्वर, अतिज्वर, धमनी भरलेली व जलद, काना-खालील पिडांचा दाह, फुफ्फुसदाह वगैरे शरीरावर होणारे फोड (दाहाची अवस्था), अन्नाची उलटी, बडबड, रक्तस्राव.

इध्मभूलवण--जिमेवर पांढरा थर, पांथरी किंवा यकृत मोठें होणें, सूज, शिरेतील रक्त गोठणें.

इध्मभूज्वालिक--श्वास किंवा त्वचे- मेलेल्या उंदरासारखा वास, धमनी जलद व बारिक होत जाणें, मूर्च्छा, बडबड, हल्ल हल्ल अस्पष्ट बडबड करणें, पातळ लालसर दुर्गंधी परसाकडे, निद्राभाव, ओठ वगैरे काळे होणें, जिमेवर नारिंगी रंगाचा थर, मूत्राशयांत मूत्र साठून राहणें किंवा नकळत मूत्र होणें, नवळत परसाकडे होणें, शरीरावरील फोड कुजून त्यांतून दुर्गंधी स्राव किंवा दुर्गंध येणें, रक्तस्राव श्वासोच्छ्वास जलद व कष्टमय.

लवण - मळमळ, फक्त पाण्याची उलटी, पांथरी मोठी होणें, फुफ्फुस-प्रतिश्यायाची चिन्हें, जीभ पाण्यानें डबडबलेली व पेंसाळ, अतीशय जोराची मूर्च्छा व बडबड, रक्तस्राव.

मग्नज्वालिक--धनुर्वातासारख्या स्तंभाचीं चिन्हें असतील तर हें औषध द्यावें.

सूचना--इथा ज्वराची शंका येतांच लौहज्वालिक, इध्मभूलवण व इध्मभूज्वालिक हीं तीन औषधें एकदम देण्यास सुरुवात करावी. रोग्यास कडक लेघन द्यावें. ज्वर १०४° च्या वर गेल्यास डोक्या वर बर्फ किंवा पान-घडी ठेवावी.

३४ तिन्हा (इन्फ्लूएन्झा)

Influenza

शब्द ऋतूच्या आरंभी किंवा वसंताच्या आरंभी सर्दी, खोकला व ज्वर ह्यांची साथ येते. कारण वर्षा ऋतूच्या किंवा शिशिर ऋतूच्या थंडीची संवय लागलेल्या शरीरास शरदाची किंवा वसंताची ऊष्णता असह्य होते. हा,

ज्वर कांहीं कांहीं सांथीत फार जोराचा असतो. १९१८ ची जोराची सांथ प्रसिद्धच आहे. हा ज्वर सुमारे तीन दिवस राहून जातो म्हणून ह्याला तिव्हा असे म्हणतात. केव्हां केव्हां तो विकोपास जाऊन त्याची परिणती फुफ्फुस-प्रतिश्यायज्वरांत होते व त्यानें रोगी केव्हां केव्हां मरतो. ह्यांत केव्हां केव्हां वांत्या, हागवण, पोटदुखी किंवा मारक वातचिन्हेंही होतात. ह्या रोगाचें स्वतंत्रपणें वर्णन करण्याची गरज नाही कारण चिन्हांच्या दृष्टीनें हा पडसें, लघुश्वासनलिकाप्रतिश्याय, फुफ्फुसप्रतिश्यायज्वर, किंवा साधा ज्वर, किंवा लघुश्वासनलिकादाह, फुफ्फुसदाह. साधा किंवा घातक पाळीचा ज्वर, ह्यांहून भिन्न नसतो मग त्याचें कारण हवामनांतील बदल हें अतो किंवा कोणतें तरी लागट विष असो. अर्थात् चिकित्साही त्या त्या रोगाच्या वर्णणांत पहावी.

३५. पीतज्वर (हारिद्रक ज्वर)

Yellow Fever

हा ज्वर एखाद्या माहामारीसारखा येतो म्हणजे तो एखाद्या मर्यादित भागांत एकाएकी प्रगट होतो व कांहीं काळ लोकांना त्रस्त करून लवकरच नाहीसा होतो.

ह्या ज्वराचीं प्रमुख लक्षणें खालीं दिल्याप्रमाणें असतात.

ज्वर—डोकें दुखतें, हातापायांत व पाठींत जोराचें दुःख होतें व थंडी वाजून आंगांत ज्वर भरतो. ताप 103° ते 104° पर्यंत देखील जातो. घमनी भरलेली असते परंतु तिचा वेग ज्वराच्या मानानें पुष्कळच कमी असतो. डोळे व चेहरा लाल होतो. चेहरा फुगीरही होतो. तिसऱ्या चवथ्या दिवशीं ज्वर कमी होऊन रोगी बरा व्हावयास लागतो, परंतु उम स्वरूपाच्या रोगांत सुमारे पांचव्या दिवसापासून द्वितीयावस्था सुरू होते. तिचीं मुख्य लक्षणें पुढें दिल्याप्रमाणें आहेत.

(१) रक्तसाव—मलमूत्रांत रक्त जात असतें. नाकांतून व मुखांतूनही रक्तसाव होतो. कांठ्या होतात. उलटींत रक्त पडतें व त्यामुळे उलटी काळ्या रंगाची असते.

(२) डोळे व त्वचा पिथळी होतात. मूत्रही पिवळ्या रंगाचें होतें. ह्या लक्षणांवरूनच रोगास हारिद्रिक किंवा पीतज्वर असें नांव दिलें आहे.

(३) मूत्रांत श्वेतकल्क जातो व मूत्र कमी कमी होत असते, व शेवटीं मूत्र उत्पन्न होणेच बंद होउन रोगी मरतो.

(४) अत्यंत क्षीणता येते. डोळे, गाल, चाळे खोल जातात व मारक वातचिन्हें होतात.

एकूण ह्या रोगांत यकृत्, मूत्रपिंड व आनाशय हीं तीन इंद्रियें विकृत होतात, व त्यामुळे मृत्यु येतो.

चिकित्सा

ह्याची चिकित्सा ज्वराकरितां लौहज्वालिक, रक्तसावाकरितां व मारक वातचिन्हांकरितां इध्मभूज्वालिक आणि कावीळाकरितां लवण, इध्मभूलवण व तिक्तसैधव, चिन्हाप्रमाणें देऊन करावी. मूत्रांतील श्वेतकल्क व अल्पमूत्र लवण व इध्मभूलवण ह्याच औषधी लागतात.

— — — — —

वर्ग पांचवा

सांसर्गिक रोग

Contagious Diseases

रोग्याच्या जवळपास राहणाऱ्या इतर मनुष्यामध्ये जे रोग आक्रमण करितात त्यांस सांसर्गिक रोग असें म्हणतात. धांवरे (विसर्प), घाटसर्प, कर्णमूलज्वर, डाग्या खोकला व आवर्तिज्वर हे पांच सांसर्गिक रोग आहेत. त्यांचें क्रमानें वर्णन करतो.

३६. विसर्प (धांवरे)

Erysipelas

त्वचेचा दाह व ज्वर हीं ह्या रोगांचीं मुख्य लक्षणे होत. हा त्वचेचा दाह धांवत धांवत किंवा सरपट जातो म्हणजे एकोकडे वाढत जातो परंतु दुसरीकडे बरा होत जातो, म्हणूनच ह्या रोगास विसर्प किंवा धांवरे म्हणतात. हा ज्वर थंडी वाजून भरतो व ह्यांत पाण्याची उलटीही होते. त्वचा उंच व लाल होतें व जवळचे पिंडही सुजून मोठे होतात. ज्वर संतत-विषम स्वरूपाचा असतो. सौम्य प्रकारांत धमनीचा वेग जास्त असतो, (मोठ्या माणसाचा धमनीचा वेग १४० पर्यंत असतो) त्वचा ज्वराबरोबरच विकृत होते त्वचा-विकार एकाच ठिकाणीं होऊन तोच पसरत जातो व बडबड व सुस्तीही थोडीशीच असते. घातक प्रकारांत धमनीचा वेग कमी असतो (११२ च्या वर नसतो) ज्वराचे दोन तीन दिवस झाल्यानंतर त्वचा विकृत होते, त्वचा-विकार एकदम अनेक ठिकाणीं उत्पन्न होतो व तो वाढत जाऊन ठिकठिकाणांचीं दाहाचीं मंडळें एकांत एक मिसळतात, रोगी जसजसा बिघडत जातो तसतसे त्वचाविकार दबून जातात, रक्तस्राव होतात, कातडोखालीं देखील रक्तस्राव होऊन कांतडीवर लाल डाग पडतात, बडबड मूर्च्छा व इतर वाताचीं भासक चिन्हे फार जोराचीं होतात.

हा ज्वर दोन चार दिवस कमी होतो व पुनः उसळून वाढतो व तेव्हांच त्वचाविकारही पुढें चाल करतो. असें केव्हां केव्हां तीन आठवडे-पावेतोही होत राहें.

त्वचाविकारांत लाली सूज, कडकपणा, चारीक चारीक कण, फिट-कोळ्या व क्वचित् जळत्यासारखे मोठे फोड असतात. विकृतत्वचेची कडा उंच व लाल असते, व तीवर दाबलें असतां दुःख होते. डोक्यावरील कातडींत हा रोग गेल्यास तेथें लाली नसते. ह्या त्वचा-विकारांत बहुधा पृ होत नाही. त्वचेचा कांडा निघून रोग दुरुस्त होतो. तथापि त्यानंतरही केस गळणें, खांडकें होणे पापण्याच्या कांठाचा दाह होणें, वगैरे विकार होतात.

हा रोग डोक्यास, चेहऱ्यास व कधी कधी तोंडांतील श्लेष्मलत्वचेस बहुधा होतो. शरीराच्या इतर भागावर त्या मानानें कमी वेळां होतो.

उपद्रव-- (१) त्वचेंत पू होऊन त्यापासून पूयरक्तविकृती होणें, (२) घशांत व स्वरेंद्रियांत दाह व सूज होऊन श्वासोच्छ्वास बंद झाल्यामुळे मृत्यु येणें. (३) मूत्रातून श्वेतकल्क जाणें व क्वचित् मूत्रपिंडांत दाह (मूत्रसाद) होणें (४) फुफ्फुसदाहज्वर, (५) हृदयाच्या आंतील आवरणांत दाह होणें. (हृदयांतःत्वचादाह).

चिकित्सा

लौहज्वालिक-- ज्वर. लाली. दुःख. धमनी भरलेली व फार वेगाची. कोणत्याही इंद्रियाचा दाह. रक्तस्राव, रक्त लाल भडक असून गोठतें. पिंडाचा दाह.

इक्ष्मभूलवण-- सूज. पांढरी जंभ. पिंड मोठे होणें. त्वचेवर कण किंवा फिटकोळ्या किंवा जळत्यासारखे फोड येणें.

लवण-- पाण्याची किंवा पित्ताची उलटी. जळत्या सारखे मोठे फोड. चेष्टाच्या व उताराच्या वेळच्या ज्वरांत फार फरक असणें. धमनीचा वेग कमी असणें किंवा जास्त असणें. फिक्या व न गोठणाऱ्या रक्ताचा स्राव. उत्पन्न घातक प्रकारांत इक्ष्मभूज्वालिकाव्रगेत्र हें देणें जरूर पडतें.

इक्ष्मभूज्वालिक-- अडवड, मूर्च्छा वगैरे वाताचीं मारक चिन्हे. पातळ, काळें दुर्गंधी न गोठणार रक्त स्रवणें. ज्वर कमी होऊन हीं चिन्हे होणें व त्वचाविकार दबून जाणें.

इध्मभूगांषिक-- जळल्यासारखे फोड, स्त्राव पिवळ्या पातळ असल्यास. त्वचेवर पिवळ्या खपल्या धरणें.

ह्या रोगांत हीं पांचच औषधें पाहिजेत असें मला वाटतें. कांहीं ग्रंथांत, लवणभूज्वालिक व तिक्तसैधव सांगितले आहेत. पण तें बरोबर नाहीं असें मला वाटतें. मी सर्व रोगी पहिल्या चार औषधांनींच बरे केले. घातक प्रकारांत लवण आणि इध्मभूज्वालिक ह्यांची जास्त गरज आहे, हें उघड आहे.

३७, घाटसर्प

Diphtheria

ह्या रोगांत श्लेष्मलत्वचेचा विशेषकरून घशांतील व श्वासमार्गांतील श्लेष्मलत्वचेचा किंवा क्वचित् प्रसंगी इतर ठिकाणच्या श्लेष्मलत्वचेचा किंवा फाटलेल्या साध्या त्वचेचा किंवा व्रणाचा दाह होऊन तेथें एक प्रकारचो खोटी त्वचा किंवा पापुद्रा (असत्त्वचा) जमतो केव्हां केव्हां तो पापुद्रा कुजून व त्याबरोबरच रोग्याचें रक्तही कुजून रोग्यास मारक अशीं चिन्हे होतात, रोगात भागाजवळचे पिंडही केव्हां केव्हां सुजतात. रक्तस्त्रावही केव्हां केव्हां होतात. ह्या रोगांत ज्वरही असतो परंतु तो बहुधा मंद स्वरूपाचा असतो व कधी कधी तर मुळींच नसतो.

ह्या चिन्हांवरून रोग कोठेंही झाला तरी तो ओळखतां येईल. परंतु त्याचे स्थानविशेषामुळे व त्यांतील निरनिराळ्या चिन्हांच्या तीक्ष्णतेवरून निरनिराळे प्रकार होतात. त्यांचे वर्णन जास्त समजुतीकरतां करतां,

(१) श्वासमार्गांतील घाटसर्प (Croup) :-- (ह्याचें वर्णन वाचण्यापूर्वी कंठविकाराच्या प्रकरणांतील कंठाचें वर्णन वाचून घ्यावें.) ह्यांत प्रथम थोडासा ज्वर येतो. मान आंखडून जाते व जबड्याजवळचे व कानाजवळचे पिंड सुजून मोठे होतात. घसा आंतून लाल होतो व सुजतो, उपजिव्हापिंड मोठे होतात, व लाल झालेल्या भागावर पांढरा टिपका दिसू लागतो. तो टिपका मोठा व जाड होत जाऊन पसरत जातो. पसरतां पसरतां तो स्वरेंद्रियांतही चाल करतो. ह्यामुळे रोग्यास, आवाज बसून अगदींच नाहीसा होणें, श्वास घेतांना अडचण वाटणें व खोकला येणें हीं चिन्हे

उद्भवतात. श्वास आंत घेतांना घशांत शिटी वाजविल्याप्रमाणें कर्कश आवाज होतो. रोग्यास खोकलतांच येत नाहीं. व खोकल्याचा आवाजही बसका येतो. रोग्याला राहून राहून तीन चार तासांनी कंठस्तंभ होऊन गुदमरण्याच्या पाळ्या येतात. ह्या गुदमरण्याच्या पाळीच्या वेळीं रोगी एकदम उठून बसतो, तोंड उघडे ठेवून डोके मागें टाकतो व त्याचा चेहऱा लाल आणि चिंताग्रस्त होतो अशी व्यथा दोन ते पांच मिनिटें होऊन रोग्यास नंतर बरें वाटूं लागते. रोगी मरावयाचा असल्यास ही गुदमरण्याची पाळी लवकर येत जाऊन व पुढें एकसारखीच येऊन गळा पिचकल्या सारखी रोग्याची अवस्था होते व त्यानें तो मरण पावतो. ह्याच रोगांत रोगी गुदमरून मरूं नये म्हणून श्वासनलिकेस बाहेरून छिद्र पाडतात, व त्यानें पुष्कळ रोग बचावतात. तथापि छिद्र पाडल्यानंतरही केव्हां केव्हां असत्त्वचेनें खालीं फुफ्फुसापर्यंत चाल केल्यामुळें किंवा फुफ्फुसां दाह होऊन रोगी मरण पावतो. रोगी वाचावयाचा असल्यास गुदमरण्याची पाळी उशिरा उशिरा येते, कफ सुटावतो व त्याबरोबर असत्त्वचेचे तुकडे पडून जातात. ह्या बाहेर पडलेल्या असत्त्वचेचा आकार सर्पिणें टाकलेल्या कोसेप्रमाणें असतो म्हणूनच ह्या रोगास घाटसर्प हे नांव पडलें आहे.

(२) कोषाचा घाटसर्प--असत्त्वचा कोठेही उत्पन्न झाली तरी त पांढरी असते. परंतु ह्या प्रकारामध्यें ती कुजून लागते म्हणजे तिचा कोथ होऊं लागतो तेव्हां ती नारिंगी अथवा काळ्या रंगाची होते, व तिला सडलेल्या मांसासारखी घाण येते. त्वचा कुजून लागली असत। रोग्याचें रक्तही कुजून लागते व रोग्याच्या श्वासास कुजकी घाण येते. ह्याशिवाय नाकातून त्वचेखालो किंवा इतरत्रही रक्तस्राव होतो, व शरिरावर जळल्यासारखे, शीतपित्तासारखे किंवा इतर अनेक प्रकारचे ऊत उत्पन्न होतात. असत्त्वचेच्या ठिकाणीं दुःख होतें व तेथून जेथें लागेल तेथचें मांस खाणारा स्राव होऊं लागतो, व जेथें जेथें तो स्राव लागतो तेथें तेथें असत्त्वचाही पसरत जाते. ह्याप्रमाणें कुजलेल्या असत्त्वचेची मोठाली चकदळेंच निर्माण होतात. ह्याबरोबरच रोग्याचें रक्त ही कुजल्यामुळें तें हवेंतील प्राणवायु ग्रहण करण्यास असमर्थ होतें व त्यामुळें रोगी थंड होत जाऊन व काळा निळा पडून (शक्तिपात होऊन) मरण पावतो.

हा प्रकार शरीरांत रोग कोठेही झाला तरी होतो, अर्थात् घशांत झालेल्या रोगांतही केव्हां केव्हां होतोच व तेव्हां श्वासनालिकेला बाहेरून छिद्र पाडलें तरी रोगी मरावयाचें टळू शकत नाही.

(३) तीक्ष्ण ज्वराचा घाटसर्पः—ह्यांत दाह, सूज असत्त्वचा वगैरे स्थानिक चिन्हांचा जोर कमी असून ज्वराचा जोर जास्त असतो व त्यामुळे रोगी ३-४ दिवसातच मरण पावतो.

(४) स्तभाचा व लक्ष्म्याचा घाटसर्पः—ह्या प्रकारांत नाकपुड्यांतही घशांतल्याप्रमाणे असत्त्वचा येते. असत्त्वचा जाड नसते व तिच्यामुळे श्वासोच्छ्वासाम अडथळाही होत नाही. तथापि कंटाला वारंवार स्तंभ होऊन रीग्यास गुदमरण्याच्या पाळ्या अतिशय येतात, श्वासनालिकेस बाहेरून छिद्र पाडलें तरी गुदमरण्याच्या पाळ्या थांबत नाहीत. ह्या प्रकारामध्ये पुष्कळदा आरंभीच पापण्यास लकवा होतो म्हणजे पापण्या वर उचलतां येत नाहीत व टाळूसही लकवा होतो त्यामुळे अन्नपाणी गिळतां येत नाही व तें नाकानून बाहेर येत व आवाज घेंगाणा होतो. ह्या प्रकारांत केव्हा केव्हा हृदयक्रिया एकदम बंद पडून व मूर्च्छा येऊन मृत्यु येतो किंवा गुदमरण्याच्या पाळ्या एकसारख्या येत गेल्यासही मृत्यु येतो.

उपद्रवः—फुफुसदाह, मूत्रपिंडदाह, मथरज्वर (विशेषतः लहान मुलांना), धांवरे, मूत्रांतून श्वेतकल्क जाणे, क्षुधेचा अभाव होऊन मृत्यु येणे लकवा, विशेषतः घशाचा मलाशयाचा किंवा मूत्राशयाचा. दृष्टी नाहीशी होणे. लक्ष्म्यामुळे झालेला तिरसेपणा (एकाच्या ठिकाणीं दोन पदार्थ दिसणे), कलायंखंजता, हृदयक्रिया एकाएकीं बंद पडणे, पूयरक्तविकृती कर्णदाह होऊन कानांतून पू वाहणे, वगैरे ह्या रोगांत होणारा लकवा रोगी वाचण्यास लवकरच निःशेष बरा होतो.

हा रोग मोठ्या मनुष्यापेक्षां लहान मुलांस जास्त होतो आणि लहान मुलें ह्यांनं अधिक मरतात. हा रोग केव्हां केव्हां पुनः पुनः अधिक अधिक जोरानें येत जातो. रोग प्रतिबंधाकरितां वाटल्यास रोग प्रबंधक सिरम टोचावें किंवा इन्धमूलवण उच्च मर्दनाचें द्यावें. रोगाना जोर कमी करण्याकरितांही वाटल्यास तेंच सिरम टोचावें त्यांतही भय आहे हें मागे सांगितलेंच आहे.

चिकित्सा

लौहज्वालिक—घाटसर्पांतील ज्वराचें हेंच औषध होय. ह्या बरोबर इध्मभूलवणही द्यावें. जवळच्या पिंडांतील दाह. इतर कोणत्याही इंद्रियाचा दाह.

इध्मभूलवण—पांढरी असत्त्वचा. जवळच्या पिंडाची सूज. असत्त्वचेच्या खालची व आसपासची सूज. पांढरी जीभ. मूत्रातून श्वेतकल्क जाणें.

इध्मभूज्वालिक—असत्त्वचा कुजणें. ती नारिंगी किंवा काळ्या रंगाची होणें. तिला सडल्या मासापारखा दुर्गंध येणें. श्वासास असाच दुर्गंध येणें. रक्त कुजणें व वाताचीं इतर घातक चिन्हे होणें. शरीर थंड व काळे होत जाणें. रक्तस्त्राव. इंद्रियांचो ज्ञानशक्ति नष्ट होणें. शक्तिपात. लक्ष्वा. तिरसेपणा (एका वस्तूच्या ठिकाणीं दोन वस्तु दिसणें). आवाज घेंगाणा होणें. अन्नपाणी गिळतांना नाकांतून बाहेर येणें मूत्रांत श्वेतकल्क जाणें.

इध्मभूगांधिक—पिवळी असत्त्वचा (?) जिभेवर पिवळ्या थर. ओठांचीं मालटें निघणें.

चित्राश्मा—इध्मभूलवणानें असत्त्वचा बरी होताना दिसत नसेल तर हें औषध द्यावें. असत्त्वचेचा रंग पिवळ्या असणें (?). असत्त्वचेचा कठोणपणा (?).

अस्थिसुषा—हें औषध चित्राश्म्याबरोबर द्यावें असें ग्रंथांत लिहिलें आहे. असत्त्वचा निघून गेल्यावर खालीं पांढरा डाग राहणें हें एक त्याचें चिन्ह सांगितलें आहे. मुलांमध्ये कंठस्तंभ होऊन वारंवार गुदमरण्याच्या पाळ्या येत असतील तर मग्नज्वालिकाबरोबर हें द्यावें. मूत्रांतून श्वेतकल्क जाणें.

मग्नज्वालिक—घाटसर्पांतील कंठस्तंभावर हेंच औषध द्यावें.

लक्षण घाटसर्पामध्ये जर चेहरा फुगीर व फिका असेल आणि पातळ दाळ होत असतील, तोंडास पाणी सुटत असेल आणि पाण्याचीच उलटी होत असेल, रोगी घोरत असेल तर हें औषध द्यावें असें ग्रंथांत लिहिलें आहे. शंसु असा प्रसंग येईल असें आम्हांस वाटत नाही, कारण हा रोग दाहापासून

होतो. प्रतिशयायापासून होत नाहीं हें उघड आहे. कोथाच्या प्रकारांत मात्र हें औषध चिन्हानुसार केव्हां केव्हां द्यावें लागेल.

सूचना--श्वसासमार्ग बंद होऊन रोगी मरण्याचें भय दिसत असेल तर श्वासनलिकेस छिद्र पाडावें. ती विपरीत चिकित्सा असली तरी अशा प्रसंगीं करणें जरूर आहे.

३८. कर्णमूलज्वर (हांड्याखोबऱ्या, गालगुंड, गालगुडदे)

Parotitis, Mumps

हा रोग बहुधा लहान मुलांना व तरुणांना होतो. ह्यांत कर्णमूलपिंड व इतर जभड्याचे पिंड ह्यांचा दाह होऊन ज्वर येतो.

प्रथमतः कानांखालीं दुखू लागतें व मान आखडल्यासारखी वाटते. ज्वर १०१° ते १०३° पर्यंत असतो. सुरुवातीस एकाच बाजूस कानाखालीं मऊ व लाल सूज येते व ती वाढत जाऊन जभड्याचे दुसरे पिंडही सुजून मोठे होतात. तीन चार दिवसांत ताप उतरतो, परंतु लवकरच पुन्हां चढून दुसऱ्या बाजूचेही पिंड सुजतात, व दोन्ही बाजूची सूज एक होऊन गळपट्टा बांधल्याप्रमाणें दिसू लागतें वेदना होतात व त्यामुळें गिळतां किंवा चावतां येत नाहीं. श्वासास दुर्गंध येतो. जीभेवर जाड बुरशी असते. कोणाकोणास, घशांतील उपजिह्वापिंडाचाही दाह होतो. ह्या रोगांत पिंड कचित्तच पिकतात. मंथरज्वर, फुफ्फुसदाहज्वर, पटकी, आवेची हगवण वगैरे रोगांत जेव्हां हा होतो, तेव्हां पिंड बहुत करून पिकतात. हा रोग दुरुस्तच होतो. परंतु केव्हां केव्हां रोगाचें स्थलांतर होऊन पुरुषांत अंडदाह, व स्त्रियांत स्तन, स्त्रीअंड, गुह्यभाग ह्यांचा दाह होऊन आजार वाढतो. हें स्थलांतर होतांना ज्वर वाढून बडबड, मूर्च्छा, वगैरे भीतिकारक चिन्हे होतात. ह्या रोगाच्या सौम्य प्रकारांत केव्हां केव्हां ज्वरही असत नाही. रोग्यास क्वचित् मस्तिष्कावरणदाह किंवा हृदयांतःस्वचादाह होतो. रोग दुरुस्त झाल्यावरही केव्हां केव्हां विशेषतः गंडमाळाप्रकृतीच्या रोग्यांस गांठी कठीण होऊन जातात.

चिकित्सा

कोहज्वालिक--पिंडाचा दाह. समज्वर, रोगाचें स्थलांतर--अंडदाह वगैरे.

इध्मभूलवण—सूज, जीभेवर पांढरा थर, लौहज्वालिक किंवा लवण ह्याबरोबर घावें, गांठ कठीण होणें.

लवण—लाळ फार गळणें, ज्वराची विषमता, नुसत्या पाण्याची उलटी, रोगाचें स्थलांतर होऊन अंडावर सूज येणें.

सिकता—पिंड पिकून त्यांतून दुर्गंधयुक्त पू निघणें, गांठी कठीण होणें.

बिभ्राशमा—गांठ कठीण व खरबरीत होणें.

कुलनार—गांठ कठीण होणें. गांठीची सूज नाहीशी झाल्यावरही तींतून पू वहात राहणें.

इध्मभूज्वालिक—गांठ कुजल्यास व त्याची सडक्या मांसासारखी घाण येत असल्यास घावें.

३९. डांग्या खोकला

Whooping Cough

हा बहुधा लहान मुलांना होतो. ह्याचें विशेष लक्षण हें आहे कीं, खोकल्याच्या उबळीवर उबळी येऊन शेवटीं श्वास आंत घेतांना शिटी वाजविल्याप्रमाणें कंठांतून आवाज निघतो. हा रोग बहुधा थंडीच्या दिवसांत होतो.

ह्या रोगाच्या तीन अवस्था असतात. प्रथमावस्थेंत नाकाची सरदी व लघुश्वासनलिकाप्रतिश्याय होऊन त्याबरोबर थोडा ज्वरही असतो. द्वितीयावस्थेंत खोकल्याच्या राहून राहून उबळी येतात. खोकल्याची उबळ एकसारखी कांहीं वेळ राहिल्यानंतर रोगी श्वास आंत घेतो. त्यावेळीं शिटी वाजविल्याप्रमाणें कंठांतून आवाज होतो. फिरून एकसारख्या खोकल्याच्या उबळी येतात, व त्यानंतर श्वास आंत घेतांना पुन्हां शिटी वाजविल्याप्रमाणें आवाज निघतो. अशा उबळी वारंवार येतात व शेवटीं थोडासा चिकट बेडका पडतो, किंवा अन्न उलटून पडतें. ह्यानंतर कांहीं तास दुसऱ्यानें उबळी येत पावेतो रोग्यास विश्रांति मिळते, व नंतर उबळी पुन्हां सुरू होतात. उबळी एकसारख्या व फारच जोराच्या असल्यास नाक, डोळे, मेंदु वगैरे भागांत रक्तस्राव होतो, आंचके येतात व कचित् प्रसंगीं श्वासोच्छ्वास कोंडल्यामुळें श्वास बंद पडून एकाएकीं मृत्यु येतो. उबळ सुरू असतां चेहरा फुगीर लालसर

निळसर होतो व डोळे बाहेर आल्याप्रमाणें दिसतात उबळी फारच लवकर लवकर येत गेल्यास रक्तशुद्धिक्रिया बरोबर न झाल्यामुळे चेहरा जास्त काळवंडतो व केव्हां केव्हां चेहरा व मान ह्यांवर रसशोथही येतो. जितक्या जास्त लवकर लवकर उबळी या रोगांत येतात, तितका तो जास्त मारक समजावा. ह्या अवस्थेंत रोग्याच्या छातींतून कुं कुं किंवा कुर कुर आवाज ऐकूं येतात. ही अवस्था दोन तीन माहिने राहते. तूतं.यावस्था: --द्वितीयावस्था दोन तीन महिने, राहिल्यावर पुढें हलू हलू उबळी जास्त जास्त उाशरां येत जातात, व शेवटीं खोकला गाहींसा होतो. केव्हां केव्हां खोकला पूर्णपणें न सतां रोग्यास क्षय होण्याचा संभव असतो.

उपद्रव—हा रोग सुरू असतां मध्येच केव्हांही लघुश्वासनलिकादाह, किंवा फुफुसप्रतिश्यायज्वर होण्याची फार भीति अमते. केव्हां केव्हां उबळीच्या अति जोरामुळे मेंदूंत रक्तास्त्रावही होतो व त्यामुळे लकवाही होतो.

चिकित्सा

लवण—सर्दी वगैरे चिन्हांचा विचार करितां हेंच ह्या रोगाव प्रपञ्च औषध ठरतें. सर्दी, ज्वर, उलटी, रसशोथ, रक्तस्त्राव, आंचके फुफुस-प्रतिश्यायज्वर, लघुश्वासनलिकाप्रतिश्यायज्वर, जीभ फैसाळ वगैरे लवण ची चिन्हें. डोळ्यांतून पाणो गळणें. फैसाळ, पातळ, तारदार बेडका.

हृत्तमूलवण—जीमेवर पांढरा थर. बेडका घट्ट, चिकट व पांढरा. लवणाबरोबर हें औषध बहुधा द्यावेंच लागतें.

अस्थिसुधा--ह्या रोगांत मुलांना परसाकडे हिरवी किंवा पांढरी, चिकट दुर्गंधी होत असेल तर किंवा मूत्रांतून अस्थिसुधा जात असेल तर किंवा दांत निघत असतील तर, किंवा बेडका पाण्याच्या रंगाचा व घट्ट असेल तर हें औषध द्यावें. आक्षेप. खोकल्याच्या उबळी फार लवकर येणें व जोरदार असणें. श्वासस्तंभ होणें. अस्थींची दुर्बलता व वांकडेपणा.

मग्नज्वालक--अस्थिसुधेची चिन्हें असून त्यानें फायदा होणार नाही तर हें औषध द्यावें. जिमेवर लालसर (?) पिवळा थर किंवा स्वच्छ जीभ. ह्या औषधाची ह्या रोगांत पुष्कळ वेळ गरज पडतें हें खरें आहे. तथापि हें औषध मुख्य मात्र नव्हे हें लक्षांत ठेवावें.

इध्मभूगाधिक—पिवळा, घट्ट बेडका. जिमेवर पिवळा थर, ओठाचीं सालटें निघणें.

लौहज्वालिक—ह्या रोगांत समस्वरूपाचा ज्वर असल्यास हें औषध द्यावें. ह्याशिवाय खोकल्यावर सांगतलेली चिकित्सा पहा.

सूचना—ह्या रोगांत मुख्य भय फुफ्फुसप्रतिश्यायज्वर होण्याचेंच असतें. म्हणून मुलांना थंडीपासून बचावून ठेवावें. आंघट वगैरे अपथ्य पदार्थ खाऊ देऊ नये. पिण्यास काटा मोडलेले पाणी द्यावें. रोग दुरुस्त होण्यास बरेच दिवस लागतात म्हणून धावून औषधी बदलून नये. मुलाच्या टाळूवर उंबराचा चिक घातल्यानें रोगाची मुदत बरीच कमी होते असें डॉक्टर माऊस्कर स्वानुभवावरून म्हणतात.

४०. आवर्तिज्वर

Relapsing fever

हा ज्वर सांसर्गिक असून साथीनें येतो. ह्यांत एकाएकीं ज्वर येऊन ५ व्या किंवा ६ व्या दिवशीं उतरतो व काहीं दिवसाच्या ज्वररहित स्थितीनंतर पुन्हां पालटून येतो. अशा दोन तीन पाळ्या ह्या ज्वरांत येतात. ह्या ज्वरांत मंथरज्वराप्रमाणे अंगावर ऊत येत नाही व आंतड्यांत त्रणही होत नाहीत. हा रोग गलिच्छ वस्तींत राहणाऱ्या गरीब लोकांना विशेषेकरून होतो आणि ढेंकूष व उवा ह्या रोगाचें विष लोकांत पसरवितात.

पुष्कळ वेळपावेतो अंगांत थंडी भरते व नंतर ज्वर चढून येतो. केव्हां केव्हां थंडी न वाजतां अंगाचा दाह, होतो व नंतर ज्वर चढू लागतो. ज्वर १०३°-१०४° पर्यंत जातो ज्वर समस्वरूपाचा असतो. डोकें दुखतें, पाठ व हातपाय ठणकतात, श्वासोच्छ्वास जलद चालतात व धमनी फार वेगाची असते जिमेवर पांढरा थर असतो, तहान फार लागते. भूक मंद होते. यकृत व प्लीहा मंटी होतात. कावीळही झालेली असते. ५ व्या किंवा ६ व्या दिवशीं ज्वर फारच वाढतो, रोमी बडबड करवयास लागतो व मृत्यु निश्चित येईल अशी भांति वाटते. परंतु पुष्कळ घाम येऊन ताप ह्मणायानें उतरतो, रोग्यास सपाटून भूक लागते व रोगी सुधारल्यासारखा दिसता. सगळीं ६-७ दिवस रोग्यास ज्वर नसतो व रोगी आतां सुधारला असें सर्वांना वाटू लागतें

तोंब, फिरून ज्वर प्रकट होतो. परंतु ह्या वेळीं ज्वर पूर्वीप्रमाणें जोरदार नसतो व त्याची मुदतही कमी असते. दुसऱ्यांदा ज्वर उतरण्यानंतर कांहीं दिवसांच्या अंतरानें तिसरी पाळी येते. अशा ज्वराच्या २-३ पाळ्या येताना व दुखणें बरेंच दिवस लांबतें. त्यामुळें रोगी अशक्त होऊन जातो, व एकाद्या वेळीं अशक्त स्थितीत फिरून ताप आल्यास मृत्युही पावतो.

उपद्रव--लघुश्वासनलिकादाह, फुफ्फुसदाह, पार्श्वशूल, आमार्तसार, हागवण, कावीळ, रक्तस्राव, डोळे येणें, गर्भपात.

चिकित्सा

रोगाच्या वर्णनाचा विचार करितां या रोगावर लौहज्वालिक व इध्म-भूलवण ही औषधें लागतील हें उघड आहे. कदाचित् प्रसंगविशेषी इध्मभूज्वालिक लगेल. तेंही त्यांचीं चिन्हें असल्यास योजावें.

वर्ग सहावा

स्फोटकज्वर

Eruptive Fevers

ज्या ज्वरामध्ये त्वचेवर सर्व ठिकाणी अनेक प्रकारचे ऊत किंवा स्फोट येतात, त्या ज्वरांना स्फोटकज्वर असे म्हणतात. हे गोंवर, कांजण्या, माता (देवी), मधुरा, शीतपित्तज्वर, अस्थिरीडाज्वर व लौहितांगज्वर असे सात आहेत. ह्यांपैकी पहिले चार पहिल्या वर्गातच वर्णिले आहेत. बाकीचे तीन येथे क्रमाने वर्णिते.

४१. शीतपित्तज्वर

Urticarial Fever

ह्या रोगांत केव्हां केव्हां ज्वर बऱ्याच जोराचा येतो व त्या बरोबरच चकर उलटी व केव्हां केव्हां हागवणही असते. ज्वराच्या दुसऱ्या दिवशी अंगावर दामोडे येतात. ते लाल असून उंच असतात. गांधील माशी डसल्याने जशा प्रकारचे दामोडे येतात तशाच प्रकारचे ते असतात. त्यांना खज, आम व दुसदुस फार असते. कोठेही अंग खाजविले असता हे दामोडे उमन्न होतात. हे दामोडे ज्वराच्या मुदतीमध्ये कित्येकदा येतात व मावळतात. ज्वर ४ ते ६ दिवस राहून नाहीसा होतो. कित्येक रोग्यांत ज्वरही येत नाही. रोगी नेहमीच दुरुस्त होतो. हा रोग अन्नदोषामुळेही केव्हां केव्हां होतो. लवण हेच एक ह्या रोगाचे औषध आहे. व त्या औषधीला अनुरूप असे पथ्य रोग्याकडून करावे.

४२. अस्थिपीडाज्वर

Dengue

सांधे व हाडें दुखणें, ज्वर, अंगावर दामोडे येणें हीं तीन ह्या रोगाचीं लक्षणें आहेत. ज्वराबरोबर उलटी होणे, व घशांत दुखूं लागतें, ज्वराच्या दुसऱ्या दिवशीं अंगावर लाल दामोडे येतात व ते लवकरच मावळतात. तथापि नवीन नवीन दामोडे येते असतात व ते येतांना ज्वरही पुनः पुनः येत जातो. हा रोग कधीं कधीं तीन आठवडेपर्यंतही लांबतो. सांध्यामध्ये लाली किंवा सूज नसते. तथापि सांधे दुखतात व हालचाल करतांना विशेषच दुखतात. सांध्याजवळचे अवयवही दुखतात. दामोडे केव्हां डोळ्यांत व श्लेष्मलत्वचेवरही येतात.

चिकित्सा

लौहज्वलिक, इध्मभूलवण व लवण हीं औषधे चिन्हें पाहून घ्यावीत. पथ्य औषधानुरूप चालू ठेवावें;

४३ लौहितांगज्वर

Scarlatina

ह्या रोगांत सर्वांगावर लाल रंगाचा पुरळ येऊन त्यामुळे सर्वांग रोंदराप्रमाणें एकसह्य लाल होतें. श्वा ज्वरांत घशाचे विकार प्रामुख्याने असतात व उपद्रवही पुष्कळच होतात. हा रोग गोवरापेक्षां जास्त मारक आहे. परंतु आपल्या देशांत बहुधा होत नाहीं. रोग्याचे कपडे, त्वचेवरील पुरळांतून निघणारीं सालपटें व घशांतील व नाकांतील स्राव, यांनीं हा रोग दुसऱ्यास लागतो.

आरंभी डोकें दुखतें, हातपाय पाठ ठणकतात, घसा दुखतो, वांत्या होतात, व नंतर आंगांत ज्वर भरतो. लहान मुलांना आंचकेही यतात, ज्वर समस्वरूपाचा असतो. धमनी बारीक व जलद असते. लवकरच घसा जास्त दुखू लागतो, मान अकडते व खालच्या जाभाडाखालील पिंग मुजतात.

ज्वराच्या पहिल्या किंवा दुसऱ्या दिवशीं प्रथम चेहरा, मान किंवा छातीचा वरचा भाग ह्यांवर व नंतर पोटा, हातपाय वगैरे सर्वांगावर लाल रंगाचा पुरळ येतो व त्यानें सर्वांग शेंदाराप्रमाणें एकसहा लाल दिसूं लागतें. पुरळ येऊन सर्वंध चेहरा लाल होतो. तथापि मुखाभोवतालचा कांहीं भाग पुरळ न येतां तसाच राहतो. हें ह्या रोगांत विशेष आहे. केव्हां केव्हां सर्वांगावर पुरळ न येतां हातापायाच्या मोडीवरच येतो. तेव्हां तेथें लाल पट्टे दिसतात. पुरळ केव्हां केव्हां एक दोन दिवसांनीं उशिराही येतो. जसजसा ज्वर वाढतो तसतसे घशांतील विकारही वाढतात. उपजिव्ह पिंड सुजतात व त्यांवर पांढुरके पिवळे ठिपके दिसूं लागतात. हे ठिपके केव्हां केव्हां एकांत एक मिळून घाःसर्पांतील असत्त्वचेप्रमाणे दिसतात. खाली दिलेले अनेक उपद्रव उद्भवून रोग्यांस मृत्यु येतो किंवा सातव्या दिवसाच्या सुमारास ज्वर उतारीस लागून पुरळही मावळूं लागतो, व त्वचेतून बारीक कोंडा किंवा मोठालीं सालें निघतात. या रोगांत जिभेवर दाट पांढरी बुरशी असून मध्यें मध्यें जिभेचे लाल भाग दिसून पडतात. मूत्रांत बहुधा श्वेतकल असतो.

रोगाचे प्रकारः—

(१) साधा— ह्यांत थोडक्याच दिवसांत रळ मावळूं लागतो व ज्वर उतरतो.

(२) कोषाचा प्रकार— ह्यांत घशांतील विकार तीव्र स्वरूपाचे असतात, आणि उपजिव्हपिंड व टाळूचा मऊ भाग ह्यांवर घाटसर्परोगांत येते तशी असत्त्वचा उत्पन्न होते व ती कुजूं लागते. श्वासास कुजल्या मांसासारखा दुर्गंध येतो. कुजलेल्या भाग झडत जाऊन क्षतें होतात व क्षतें चरत जाऊन केव्हां केव्हां रक्तवाहिन्याही फुटतात. पुरळ लवकर मावळत नाही व ज्वरही लवकर उतरत नाही.

(३) तीव्र प्रकार — सुरवातीपासूनच ज्वर जोरदार असतो. पुरळ जास्त येतो परंतु घशाचे विकार विशेष नसतात. रोगी बडबड करतो व मूर्छित होतो व आठवड्याच्या आंतच मृत्यु पावतो.

(४) रक्तस्त्रावाचा प्रकार— ह्यांत रक्तस्त्राव फार होतो (नाकांतून मूत्रावाटे), परंतु हा प्रकार क्वचित् पाहण्यांत येतो.

उपद्रव-- (१) सांवे सुजतात व कधीं कधीं पिकतात. पूयविकृती होऊन ठिकठिकाणीं गळवें होतात.

(२) हृदयावरणदाह किंवा हृदयांतस्त्वचादाह होतो.

(३) फुफ्फुसप्रतिश्यायज्वर.

(४) कानाचा पडदा फुटून कानांतून पू वाहू लागतो. वधिरता येते. कर्णमूलज्वर होतो.

(५) चेहऱ्यास लकवा होतो. मस्तिष्कावरणदाह होतो व मस्तिष्कांत गळू होतें.

(६) मानेंतील पिंड मोठे होतात व पिकतात.

(७) मूत्रसाद गेग होऊन मूत्राचा रंग गहरा किंवा धुरकट होतां, मूत्रांतून श्वेतकल्क जातो, प्रथम पापण्यावर व घोटयावर रसशोथ येऊन संबंध अंगावर पसरतो. मूत्ररक्त उद्धवून आचके येतात व शेवटीं मूर्च्छा येऊन रोगी मरण पावतो.

चिकित्सा

लौहज्वालिक— ज्वर. लाल पुरळ. पिंडांमधील दाह. सांवे वगैरे इतर इंद्रियांतील दाह. ज्वर असून तोंडावर रसशोथ होणें. मूत्रसाद.

इध्मभूलवण— गांठींतील किंवा पुरळांतील सूज. पांढुरकी पिवळी असत्त्वचा. मूत्रांतून श्वेतकल्क जाणें. रोगाच्या आरंभी हें व लौहज्वालिक देख्यचें सुरू करावे. चेहऱ्यावर रसशोथ.

इध्मभूज्वालिक— बडबड, मूर्च्छा वगैरे वाताचीं घातक चिन्हे. घमनी बारीक जलद व दुर्विज्ञेय होणें. असत्त्वचा कुजणें. कुजकीं व चरगारी क्षतें. कुजल्या मांसासारखा दुर्गंध. रक्तस्राव, लकवा. मूत्रांतून श्वेतकल्क जाणें. घोटयावर किंवा सर्वांगावर रोगाच्या शेवटीं येणारा रसशोथ.

इध्मभूनाधिक— त्वचेचीं सालपटें निघणें. पिवळी असत्त्वचा. (?) पिवळा पातळ स्राव.

लवण— सुस्ती, पाण्याची वांती, वगैरे चिन्हे असल्यास हें औषध कधीं कधीं लागेल.

वर्ग सातवा

रक्तावनतिक रोग

Cachexiae

हया वर्गातील रोगांत रक्तांत एक प्रकारची अवनति उत्पन्न होते व रोग्यास फार अशक्ति येते. रसशोथ, रक्तस्त्राव व कोथ हीं या रोगांतील मुख्य लक्षणे असतात, व हीं लक्षणे ह्या रोगांत कधीं पूर्वावस्थेंतच व कधीं अखेरच्या अवस्थेच्या थोडेसे पूर्वीं प्रगट होतात. हे रोग—मूत्रसाद (मूत्रपिंडदाह), मूत्रपिंडलघुत्व, मधुमेह, अस्थिमार्दव, महाकुष्ठ (महारोग), पांडुरोग, रक्तपित्त, गलगंड, निणेंत्रगलगंड असे नऊ आहेत. यांचें क्रमानें वर्णन करतो.

४४. मूत्रसाद (मूत्रपिंडदाह)

Bright's Disease, Parenchymatous Nephritis

हया रोगांत मूत्रपिंड (म्हणजे मूत्र उत्पन्न करणारे पिंड) सुजून मोठे होतात. त्यामुळे ते मूत्र उत्पन्नच करूं शकत नाहींत. म्हणजे रक्तांतील पाणी मूत्रावाटे जाणें बंद होऊन शरीरांत त्वचेखालीं जमून रसशोथ उत्पन्न करते. प्रथमतः पापण्यावर व तोंडावर सूज उत्पन्न होऊन नंतर सर्वांगावर पसरते. एकून हया रोगाचें लक्षण मूत्र कमी होणें व रसशोथ येणें हें आहे. या बरोबरच ज्वर असतो. किंवा नसतो. ज्वर असल्यास रोग आशुकारी असतो व नसल्यास चिरकारी असतो. चिरकारी रोग अर्थात्च हळु हळु वाढत जातो. मद्यपान, घामावर थंडी लागणें, जडान्न, आंबट अन्न आणि गर्भधारणा हीं या रोगाचीं मुख्य कारणें आहेत.

आशुकारी मूत्रसाद Acute Bright's Disease

हा रोग स्वतंत्रपणे होतो किंवा फुफ्फुसदाहज्वर फुफ्फुसप्रतिश्यायज्वर, मंथरज्वर, घाटसर्प किंवा लौहितांगज्वर ह्यानंतर होतो. ह्यांत एकाएकी मोटा ज्वर येतो, उलथ्या होतात, डोकें दुखतें, मूत्रपिंडाच्या भागांत बहुधा मंद दुःख असतें, मूत्र फार थोडें थोडें पण पुष्कळदां होतें, व मूत्रांत रक्त असून ते लाल दिसतें. मूत्रांत श्वेतकल्क असतो, व त्यामुळे मूत्र तापत्रितांच घट्ट होतें. रसशोथ प्रथम पापण्यावर, डोळ्यांत व तोंडावर व नंतर इतर भागावर येतो. रसशोथ फुफ्फुसांत झाल्यास रोग्यास श्वास घेणें कठीण जातें व तो जोरजोरानें श्वास घेतो. शेंवटल्या अवस्थेंत सर्वांगावर रसशोथ येतो, रोगी अशक्त होतो, व हागवणही लागते. रसशोथ फुफ्फुसांत, मेंदूत, हृदयांत, फुफ्फुसाव-
रणांत किंवा श्वासमार्गांत झाल्यास रोगी मरतो. मरणाच्या वेळीं रोग्यास आचके येतात. किंवा मूर्च्छा येते व रोगी मरतो. रोगी सुभ्रगवयाचा असल्यास मूत्र जास्त जास्त होतें, ज्वर कमी होतो, रसशोथही कमी होतो आणि रोगी पूर्णपणे बरा होतो किंवा त्याला चिरकारी मूत्रसादरोगाची चिन्हे राहतात.

चिकित्सा

लौहज्वालिक— समज्वर, मूत्र फार थोडें व लाल, डोकें दुखणें. उलटी (उलटीस मूत्रासारखा वास असतो)

इध्मभूलवण— मूत्रांत पांढरा पिवळसर गाळ असणें. हें लौहज्वालिका-
बरोबर किंवा लवणाबरोबर देणें जरूर आहे. ह्यानें मूत्रपिंडाची सूज नाहीशी होते आणि मूत्रावाटें श्वेतकल्क जाणेंही थांबतें.

लवण— ज्वर विषमस्वरूपाचा असल्यास हें औषध देणें. पाळीच्या ज्वरासारखा प्रगट होणारा आशुकारी मूत्रसाद. मी चवथान्यासारखा प्रगट होणारा एक मूत्रसाद रोग ह्यानें बरा केला. मूत्रांत रक्त असणें. मूत्रांत विटकरी सारखा गाळ. मूत्रांतून श्वेतकल्क जाणें.

विक्रसंभवः— हें औषध क्वचित् लागण्याचा संभव आहे.

ह्या शिवाय “ मूत्राधिक्य ” रोगाची चिकित्सा पहावी.

सूचना— रोग्यास काटा मोडलेले पाणी भरपूर पिण्यास द्यावें. कडक

लंघन करवावें किंवा धानाच्या लाह्या, व गाईचें दूध ह्याशिवाय दुसरें कांहींच खाण्यास देऊं नये. कोणतीही दाळ किंवा मांस किंवा अंडां देणें घातक आहे.

चिरकारी मूत्रताद

Chronic Bright's Disease

ह्या रोगांत प्रारंभी त्वचेचा फिकेपणा, अशक्ति, पचनविकार मूत्र पिंडांत मंद दुःख, डोकें दुखणें, चकर, तहान, मूत्र जास्त होणें आणि पापण्याचा रसशोथ हीं चिन्हे असतात. मूत्र फिकें, केंसाळ असतें. त्याची घनता १०९६ पर्यंत देखील उतरतें. त्याला मूत्राचा जो स्वाभाविक वास असतो तो राहत नाही. द्वितीयावस्थेंत मूत्रक्षार कमी कमी होत जातो व श्वेतकल्क वाढत जातो, मूत्र कमी होतें व गढूळ असतें व रसशोथ वाढत जातो. तो सकाळीं चेहऱ्यावर जास्त असतो व सायंकाळीं घोट्यावर जास्त असतो. पुढें श्वास घेतांना कष्ट पडूं लागतात. असा हा रोग महिनोगणती राहतो, परंतु बहुधा तीन वर्षांच्या आंतच रोग्यास मारतो क्वचित् दुरस्तही होतो.

हा रोग एकसारखा वाढतच जातो असें नाही. केव्हां त्याचा जोर फार वाढतो व केव्हां इतका कमी होतो कीं, रोगी आपले सर्व व्यवहार करू शकतो. मूत्र जास्त होऊं लागलें म्हणजे रोगाचा जोर हटत आहे, असें समजावें, आणि मूत्र कमी होऊं लागलें म्हणजे रोगाचा जोर वाढत आहे असें समजावें.

शेवटच्या अवस्थेंत रोगी फार अशक्त होतो. त्याला भूक लागत नाही. उलटी व हागवण लागते. तो बसून राहतो (कारण निजत्यानें त्याला श्वासोच्छ्वास घेतांना फार कष्ट होतात) व त्याच्या त्वचेस भेगा पडून त्यांनून पाणी वाहतें. मृत्यु जवळ आला असता त्याच्या डोळ्यांना दिसेनासें होतें, आक्षेप येतात, किंवा मूर्च्छा येते, किंवा श्वासावरोध होतो व नंतर मृत्यु येतो.

ह्या रगाचें केव्हां केव्हां मूत्राधिक्यरोगांत रूपांतर होतें.

चिकित्सा

लक्षण--हेंच ह्या रोगाचें मुख्य औषध आहे. बहुतेक रोग्यांस हेंच

लागतें. मूत्र फेंसाळ, किंके, किंवा लाल (रक्तामुळें), जीम फेंसाळ. पाण्यानें डबडबलेली व भेगा असलेली, मूत्रांतून श्वेतकल्क जाणें. व मूत्र कमी होणें.

इध्मभूलवण—जिभेवर पांढरा थर, मूत्रांतून श्वेतकल्क जाणें, मूत्र कमी होणें, मूत्रांत पिवळसर पांढरा गाळ खालीं बसणें.

अस्थिसुधा—लवणाबरोबर हेंही औषध लागण्याचा संभव आहे, मूत्रांत श्वेतकल्क जाणें. डोळ्याभोवतीं निळीं वर्तुळें, गोड रुचि वगैरे चिन्हे असल्यास यावें.

तिक्तसेधव—हें औषध कचित् लागण्याचा संभव आहे.

इथा शिवाय मूत्राधिक्यरोगाचो चिकित्सा पद्दती.

पथ्य व सूचना—दाळ, मांस व अंडी खाऊं नये. नुसतें दूध खाणें चांगलें असें म्हणतात, परंतु रोग्यास इध्मभूलवण तिक्तसेधव किंवा अस्थिसुधा लागत असतील, तर नुसतें दूध विकार करील, आणि म्हणून तेव्हां दूध कमी देऊन त्याबरोबर धानाच्या लाह्या, बगडीचा भात किंवा दुधांत शिजविलेलें बगडीचें पीठ यावें. धानाच्या लाह्या, भात व अन्न प्रमाणांत गहू खाण्याम हारकत नाहीं. रोगाच्या जोराच्या वेळीं लंघन होईल तितकें जास्त करावें. गव्हाची पोळी खाण्यापेक्षां इंग्रजी पद्धतीचो Brown bread खाणें चांगलें.

४५. मूत्राधिक्यरोग (मूत्रपिंडलघुत्व)

Interstitial Nephritis

हा रोग मध्यम वयांत किंवा उतार वयांत होतो. रक्तवाहिन्या कठीण झाल्यामुळें व त्या बरोबरच मूत्रपिंडही कठीण व लहान झाल्यामुळें हा रोग हातो. केव्हां केव्हां चिरकारी मूत्रसाद रोगाचें रूपांतर होऊनही हा रोग होतो. खुडरोग मद्यपान सर्द जागीं राहणें, आंबट व जड अन्न सेवन करणें व्यायाम कमी करणें हीं या रोगाचीं कारणें आहेत. आनुवंशिक कारणांतही हा रोग होऊ शकतो.

हा रोग हळु हळु सुरू होतो. रोग्यास गळल्यासारखें वाटतें. डोकें दुखतें. तहान जास्त लागते. पचन विकार उद्भवतात. हागवण लागते. वांल्या होतात.

भूक लागत नाही. मूत्र पुष्कळ व वारंवार होतें (हें चिन्ह रात्री विशेष जोराचें असतें.) मूत्र फिकें क्वचित् गढूळ असतें आणि त्यांत श्वेतकल्क रोगाच्या आरंभी बराच काळ पावेतो नसतो. मूत्राची घनता फारच कमी असते (१००२ ते १०१२). कधी कधी मूत्रातून रक्तही जातें. रोग जास्त व दळा म्हणजे दृष्टिमांघ्र, रसशोथ (पायांवर), थोडपाशाई श्रमानें दम लागणें, व श्वासांत कष्ट होणें हीं चिन्हे होतात.

हा रोग पुष्कळ वर्षेपर्यंत राहतो व मधून मधून त्याला स्नाय्या-पिण्याच्या चुकीमुळे त क्षण स्वरूपही प्राप्त होतें. तेव्हां मूत्र रक्तमिश्रित व थोडें थोडें होतें आणि रसशोथ होतो किंवा रक्तांत मूत्रक्षार संचित झाल्याची (म्हणजेच मूत्ररक्ताचीं चिन्हे होतात.) मूत्ररक्ताचीं चिन्हे दोन प्रकारानें प्रगट होतात. पत्न्या प्रकारांत श्वासोच्छवास घेतांना फार कष्ट होतात व फुफ्फुसदाहाचीं चिन्हे होऊन लोखंडांच्या जंगाच्या रंगाचे बेडके पडतात व शेवटीं केव्हां केव्हां मरणही येतें. दुसऱ्या प्रकारांत मेंदूंत रक्तस्राव झाल्यासारखीं चिन्हे होतात म्हणजे लकवा. आक्षेप व मूर्च्छा हीं चिन्हे उद्भवतात व मूर्च्छेमध्ये रोगी केव्हां केव्हा मृत्यूही पावतो. हीं मूत्ररक्ताचीं चिन्हे होण्यापूर्वी मूत्र कमी होणें डोळ्यास न दिसणें, डोकें दुखणें, हातापायास मंद झटकें येणें हीं चिन्हे होतात. मूत्र जास्त होऊ लागल्यास रोगी त्यावेळेपुरता संकटांतून मुक्त होतो. परंतु हा रोग कधीच निर्मूळ होत नाही.

ह्या रोगाचें चिरकारी मूत्रसादरोगाच्या प्रथमावस्थेशीं साम्य आहे. तरी त्याच्या द्वितीयावस्थेशीं अगदींच साम्य नाही, चिरकारी मूत्रसादरोगाच्या द्वितीयावस्थेंत मूत्र कमी होतें, गढूळ असतें व त्यांत श्वेतकल्क अतीशय असतो, परंतु ह्या रोगांत मूत्र फिकें असतें, पुष्कळ होतें आणि त्यांत श्वेतकल्क नसतो किंवा असल्यास फारच थोडा असतो. ह्या चिन्हांवरून हा रोग चिरकारी मूत्रसाद नव्हे हें ओळखतां येईल. परंतु तहान लागणें व पुष्कळ मूत्र होणें ह्या चिन्हांमुळेच ह्या रोगाचा मधुमेहाशीं व उदकमेहाशीं घोटाळा होण्याचा संभव आहे. म्हणून ते रोग व हा रोग ह्यामध्ये कोणता फरक आहे हें लक्षांत ठेवावें. मधुमेहांत मूत्रांत साखर असते व मूत्राची घनता मामुलीपेक्षा फारच जास्त असते परंतु ह्या रोगांत मूत्रांत साखर नसते व मूत्राची घनता मामुलीपेक्षा फारच कमी असते, उदकमेहामध्ये मूत्र पुष्कळ होतें, त्याची

घनता फार कमी असते, तहानही असते तरी रक्तवाहिन्या कठीण झाल्याची व हृदय बिघडल्याची चिन्हे नसतात आणि ह्या रोगांत तीं चिन्हे असतात. हीं चिन्हे पुढें दिल्याप्रमाणें आहेत. हाताचीं बोटे थंड, पादरी व स्पर्शज्ञान-रहित होतात, पायाचीं बोटेही अशीं होतात, दृष्टीस मंदत्व येते, हृदय मोठें झाल्यामुळे हृदयाचा आवाज फार जोराचा ऐकूं येतो व पुढें पुढें हृदयांत दोन आवाजाऐवजीं तीन आवाज ऐकूं येतात-म्हणजे पहिला आवाज दोनदां ऐकूं येतो व त्यामुळे दोन लहान आवाजामध्ये तिसरा जोराचा आवाज ऐकूं येतो. थोड्याशाही श्रमानें थकवा वाटणें, श्वास घेतांना कष्ट वाटणें, पायावर रंसशोथ येणें हीं व हृदय बिघडल्याचीं इतर चिन्हेही असतात. ह्यावरून हा उदकमेह नव्हे हे ओळखतां येईल.

चिकित्सा व पथ्य

ह्या रोगांतील चिकित्सा व पथ्य चिरकारी मूत्रसाद रोगाप्रमाणेंच आहेत असें समजावें. परंतु मूत्रक्षार रक्तांत सांचल्यामुळे जे मूर्च्छा अपस्मार वगैरे उपद्रव या रोगांत किंवा आशुकारी मूत्रसादरोगांत किंवा चिरकारी मूत्रसाद रोगांत होतात, त्यांवर लौहज्वालिक लवण किंवा इमभूज्वालिकेचा उपयोग करावा. मूत्रपिंड अक्षत झाल्यामुळे जेव्हां ते मूत्राचें निस्सारण करूं शकत नाहीत तेव्हां इमभूज्वालिकेचा उपयोग करावा. आणि मूत्रपिंडांत दाह किंवा प्रतिक्रिया झाल्यामुळे मूत्राचें निस्सारण होत नाही असें दिसेल तेव्हां लौहज्वालिक किंवा लवण द्यावें. पहिल्या प्रसंगीं धमनी बारीक असून ज्वर राहणार नाही व दुसऱ्या प्रसंगीं रोग्यांची धमनी भरलेली असून त्याला ज्वर राहिल. मधून मधून रोग जेव्हां तीक्ष्ण स्वरूप धारण करतो तेव्हा सींच औषधें जास्त मात्रांनीं व अधिक मर्दनाचीं द्यावीत.

४६. मधुमेह

Diabetes

मानसिक भ्रम, व्यायाम कमी करणें, मद्यपान, आणि इतर साध्या रोगाचीं अन्यरोगोत्पत्ति चिकित्सा ह्या कारणांनीं ज्यांच्या वंशांत ह्या रोगाची प्रवृत्ति असेल त्यांना हा रोग होतो. चांगल्या मजबूत दिसणाऱ्यांनाच हा रोग जास्त

प्रमाणांत होतो. तद्दान जास्त लागणें, लघवीं जास्त होणें, भूक जास्त लागत असूनही अशक्त होत जाणें व मलबद्धता हीं ह्या रोगाचीं मुख्य लक्षणे होत. मूत्र पुष्कळ व फिकें असतें, तें थंड झाल्यावर अपारदर्शक होतें, (पाण्यांत सहद मिळविल्याप्रमाणें गढूळ होतें), त्याला मूत्राचा नेहमीचा वास येत नाही आणि गोडसर वास येतो, त्याची घनता वाढून १०२७ ते १०७५ होते आणि रासायनिक पृथक्करणानें त्यांत साखर सांपडतें. परंतु मूत्रांत साखर सांपडली कीं, मधुमेह रोग ठरतोच असें नाही. मूत्रांत साखर असूनही त्या चिन्हां-बरोबर दिवसेंदिवस अशक्ति होण्याचें चिन्ह नसेल तर तो रोग मधुमेह नव्हे; त्यास शर्करामूत्र (Glycosuria) म्हणतात. “ शर्करामूत्र ” अपस्मार, भूतोन्माद (Hysteria), श्वास, क्षय, काळपुळी इत्यादि रोगांत असतें, व क्लोरोफार्म वगैरे औषधानांही होतें. सगर्भावस्थेंत, ग्हातारपणांत, मुलांस दूध पाजत असतांना, पुष्कळ साखर खाद्यानें आणि मनःक्षोभानेंही शर्करामूत्र होतें, पण तो मधुमेह नव्हे.

पुष्कळ रोग्यांस ह्या रोगापासून बरीच वर्षे फारसा त्रास होत नाही. परंतु पुढें अशक्ति फार होऊन तीतच त्यास कुपकुसराजयक्ष्मा होऊन त्यापासून मरण येतें; किंवा मूत्रपिंडाची कार्यक्षमता कमी होऊन मूत्र कमी कमी होत जाते व त्यांतून श्वेतकल्क जातो, रसशोथ होतो, दृष्टिमांघ येते, व शेवटीं आक्षेपांनी मृत्यु येतो. ही ह्या रोगाची स्वतःचो दोन प्रकारची परिणती होय. ह्या शिवाय यांत उपद्रवही पुष्कळच होतात. त्यांपैकीं मारक न होणारे उपद्रव येणेप्रमाणें:— हिरड्यांचा दाह होऊन दांत पडणें, खरूज, थोडीही थंडी किंवा ऊष्णता बाधक होणें नपुंसकत्व, स्वप्नावस्थेंतील वीर्यपात, मूत्रमार्गव्रणासारखी विकृती, शिश्नाच्या सुपारीचा दाह, त्या सुपारीवरील कांतडीतील मार्ग बुजून निमुळतां होणें (Phimosis), जवळचे पदार्थ चांगलें न दिसणें, दृष्टिमांघ, काचबिंदु (मोतिबिंदु, टीका).

मारक उपद्रव येणेप्रमाणें—

(१) साधे फोड (खांडकें)—ह्यांतून विलक्षण, गुलाबी पू निघतो. हें स्वतः मारक होत नाहीत तरी अशक्ति फार करतात आणि रोगाची गति वाढवितात.

(२) पसरट खांडकें—हे स्वतः मारकही होतात.

(३) काळपुळी--हृषानें मृत्यु तरा येतो किंवा अशक्ति येऊन रोगाचो गती तरी वाढते.

(४) त्वचा, पांयाचा आंगटा किंवा पाय याचा दाह व कोथ, चरणारे खांडक.

(५) फुफ्फुसकोथ किंवा यकृदाह हे मारक होतात.

(६) मूर्च्छा—मूत्रांत पूर्वीप्रमाणेंच साखर जात असूनही मूत्र कमी कमी होऊं लागल्यास मूर्च्छा येणार असें समजावें. मूर्च्छा येण्यापूर्वी श्वास क्लोरोफार्मसारखी गोडसर घाण येतें. मूत्रासही अशी घाण केव्हां केव्हां असते, आणि अशा मूत्रांत लोहलवणाचें (Perchloride of Iron चे) कांहीं थेंब मिळविल्यानें तें पोर्टवाईनच्या रंगाचें म्हणजे काळसर लाहोतें, आणि तें उकळल्यानें त्याचा तो रंग नाहीसा होतो. यावेळीं मूत्रांत असिटोन असतो असें समजावें. रोग्यास श्वास घेतांना कष्ट वाटतात आणि पुढें श्वासाचा वेगही वाढतो. ऊष्णता प्रथमतः वाढते पण पुढें कमी होते. केव्हां केव्हां उलटी आणि हागवणही असते. मनःक्षोभ होतो, किंवा आक्षेप येतात आणि नंतर मूर्च्छा येते, व रोगी मरतो. या सर्वांचे कारण असिटोनच आहे असें कोणी म्हणतात पण त्याशिवायही अशी अवस्था होते. खरी गोष्ट अशी दिसते कीं शरीरांतील मूत्रक्षारासारखीं सामान्य विषे किंवा साखर व असिटोनसारखीं असामान्य विषे बाहेर काढून टाकण्याची मूत्र पिंडाची शक्ति कमी होते (या रोगात मूत्र निःसारण्याचें काम फार करावें लागल्यामुळे शेवटीं असें झालेंच पाहिजे), तेव्हां तीं विषे रक्तांत व मेंदूंत जाऊन मूर्च्छा उत्पन्न करतात. त्यास असिटोनच पाहिजे असें नाही.

(७) लहानशीही जखम विक्रोवास जाऊन नेथील कोथानें मृत्यु येतो.

असिटोन उत्पन्न होण्याचें कारण असे दिसतें. शरीर व रक्त अशक्त होतें तेव्हां त्याची हवेंतील प्राणवायु ग्रहण करण्याची शक्ति कमी होते, शरीरास पुरेसा प्राणवायु न मिळाल्यामुळे शरीरांतील स्नेह पूर्णपणें जळून जात नाही. म्हणून असिटोन उत्पन्न होतो. ह्यावर लवण किंवा इध्मभूज्वालक हे औषध आहे.

हा रोग एकदां झाला म्हणजे पूर्णपणें बरा करणें बहुतेक अशक्य दिसतें. रोगी फार काळानें किंवा अल्पकाळानें, बहुतेक मरतात. रोग्याचें आयुष्य

बाढविणें एवढेंच चिकित्सेचें मुख्य प्रयोजन आहे. कांहीं रांगी दुःस्तही होतील. लहान मुलें आणि जवान मनुष्य ह्या रोगानें फार जलदी जलदी मरतात. म्हातारे तितके लवकर मरत नाहीत.

चिकित्सा

शाम निघेपर्यंत व्यायाम करणें ही ह्या रोगाची मुख्य चिकित्सा आहे. ज्याची साखर बनते असे पदार्थ कमी प्रमाणांत खाणें व त्या ऐवजीं स्नेह जास्त खाणें ही दुसरी चिकित्सा होय. ह्या रोग्याने साखर अजोबात खाऊ नये. भातही शक्य तितका कमीच खावा इतर पिष्टल व मिष्ट पदार्थासही हाच नियम लागू आहे तथापि गव्हाची चांगली भाजलेली पोळी थोडी खाण्यास हरकत नाही, पोळी ऐवजीं शिजवून कठीण झालेलीं अंडीं खावीत. थोडें थोडें वरणही खाण्यास हरकत नाही. मांस, अंडीं, दूध, तूप, लोणी, हिरव्या भाज्या, ब्रशम, पिस्ता वगैरे कठीण कवचीचीं फळें यांचा यथेच्छ, शक्तिप्रमाणें उपयोग करावा. रोग्याच्या अन्नांत एकदम फार फरक करूं नये हलुं हलुं करावा, आणि पचविता येईल त्यापेक्षा जास्त अन्न खाऊ नये, सर्वांत उत्तम योजना अशी आहे. दूध सर्वांत जास्त खावें. आणि भात. पोळी, वरण, तूप, थोडें थोडें खावें, व इतर पदार्थांची त्यास जोड द्यावी. मांस न खाणाऱ्यांनीं एकदम फार मांस, अंडी खाणें चांगलें नाही त्यानें मूत्रपिंड फार लवकर बिघडतात, म्हणून अशांना दुधाचाच उपयोग फायदेशीर होतो. व्यायामानें ह्या रोगास फायदा होतो, त्या अर्थी लवण ह्याचें मुख्य औषध आहे. तथापि कोथ उत्तम करूनच हा रोग बहुधा मारतो, त्या-अर्थी इध्मभूज्वालिक हेही त्या बरोबरच कमी जास्त प्रमाणांत चालू ठेवणें जरूर आहे हें उघड आहे. आतां ह्या रोगावर चिन्हांनुरूप कोणकोणतीं औषधें लागतात तें सांगतों.

लवण—जिमेवर मेगा. जीभ स्वच्छ फेंसाल, पाण्यानें डबडबलेलीं किंवा कोरडी असणें. आंबटानें रोग जास्त होणें. पोटांत गुरगुरणें, पाणचट रुचि वगैरे, फुफ्फुसराज्यक्षमा, मूत्रांतून श्वेतकल्क जाणें. रसशोथ. आक्षेप. मूत्रांत असिटोन (?). भूक न लागणें. एक दिवसा आड रोग जास्त होणें.

इध्मभूज्वालिक—खांडकें, काळपुळी, वगैरे मधील कोथाकरितां हेंच औषध आहे. म्हणून ह्या रोगास इतर कोणतेंही औषध दिलें तरी त्याबरोबर

हे ही देत असावे. ओठाचीं सालीं निघणे. जीमेवर नारिंगी रंगाचा थर. अशक्ति झोप न येणे. अतिशय भूक. मूत्र कमी होणे (ज्वर नसून) मूर्च्छा. मूत्रांत असिटोन (!).

लौहज्वालिक--नाडीचा वेग वाढलेला असणे, खांडके, काळपुरी वगैरेमध्ये दाहाच्या प्रथमावस्थेत हे औषध द्यावे. ज्वर असून मूत्र कमी होणे.

इध्मभूलवण--लौहज्वालिकाबरोबर सुजेकरिता देणे. साखरेचे प्रमाण फारच असणे फारच अशक्ति व सुस्ती. जोमेवर झांढरा थर

अस्थिसुधा--पोट खोल जाणे व त्यामुळे ते नावेसारखे दिसणे. गोंड रुचि. फुफ्फुसराज्यरूमा. मूत्रांतून अस्थिसुधा जाणे. खारटाची आवड.

तिक्तसंघब--हे ही औषध क्वचित् लागेल.

४७. अस्थिमार्दव

Rickets

हा लहान मुलांना होणारा रोग आहे. शरीराचे पोषण बरोबर न झाल्यामुळे हा रोग उद्भवतो. इथांत हाडांची वाढ पूर्णपणे होत नाही व हाडे मऊ व वांकडी होतात, मूल अशक्त होते, टेंगू बनते व हाडांवर ठिक-ठिकाणी टेंगळे येतात. इथामुळे मूल विरूप दिसते.

पूर्णपणे वाढलेल्या रोगाचे स्वरूप खाली वर्णिले आहे.

(१) डोक्याचा आकार लांबोळा होतो व कपाळ पुढे आलेले व चौरसे होते. मुलाची टाळू लवकर भरून येत नाही. डोक्याचीं हाडे कांही ठिकाणी पातळ व कांही ठिकाणी जाड होतात, व त्यांवर ठिकठिकाणी कठीण हाडांची टेंगळे येतात. शरीराच्या मानाने संबंध डोकेंच मोठे झालेले दिसते. दात फार उशिरा निघतात.

(२) पांढऱ्या, मृदुस्थीच्या जोडावर वांकतात व खोल जातात, व छातीचा मध्यभाग पुढे येतो, त्यामुळे छातीचा आकार खबूतराच्या छातीसारखा दिसतो. अस्थिमार्दव झालेल्या मुलास छातीवर भार देऊन उचलत गेल्यास असा आकार येतो. पांढऱ्यांची छातीवरील टोंके केव्हा केव्हा मोठी

होतात, त्यामुळे तीं छातीवर दिसतात व गळ्यांत मण्याची माळच घातल्यासारखें दिसतें.

(३) पायांचीं हाडें बांकून धनुष्याकृती होतात व त्यांचीं टोके मोठी होतात. पायाच्या हाडाचें खालचें टोक मोठें झाल्यामुळे घोड्याचा आकार मोठा दिसतो. हातांची हाडेंही बांकतात व त्यांचीं टोके मोठी होतात व त्यामुळे सांघे मोठे दिसतात. कटीचीं हाडेंही मऊ होऊन बांकतात, त्यामुळे मुलीस रोग झाला असल्यास तीस मोठेपणीं बाळंतपणाच्या वेळी फार तकलीफ होते. पाठीचा कणाही पुढें किंवा बाजूस वाकतो.

हाडांमध्ये वर दिलेली विरूपता अंशतः हाडांच्या वाढोच्या दोषामुळे उद्भवते अथवा बहुधा मऊ झालेल्या हाडांवर शरीराच्या हालचालीचा भार पडल्यामुळे येते.

याशिवाय गेग्यास प्राकृतिक अशीं चिन्हेही असतात. रात्री डोवयाला फार घाम येतो, त्यामुळे कपडे भिजून चिन्न होतात. मुलास एका जागेवरून दुसऱ्या जागी नेण्याकरितां उचलून घेतलें असतां, तें रडूं लागतें, कारण त्याला आंगास स्पर्शही सहन होत नाही. मुलाच्या बुद्धीची वाढ खुंटते व तें बरोबरीच्या मुलांच्या फार मागे राहतें. संबंध शरीर ठेंगू दिसतें. फार कुश होतें व पोटां मोठें झालेलें दिसतें. मळ कधीं साफ होत नाहीं तर कधीं पातळ व ढसाळ (बांधीव नसलेला) होतो. मळ हिरव्या किंवा पांढऱ्या रंगाचा, चिकट व दुर्गंधी असतो. रोग्यास पुढें पुढें ज्वरही येऊं लागतो, भूक फार लागते परंतु दिवसेंदिवस अशक्ति वाढतच जाते, त्याची शोषही नाहींशी होते व शेवटीं फुफ्फुसांच्या विकारानें तो मरतो.

उपद्रव— फुफ्फुसांचे रोग, आक्षेप, अग्रापतानक, कंठस्तंभ.

केव्हा केव्हां मोठ्या (८-१२ वर्ष वयाच्या) मुलांनाही ज्वराच्या आजारानंतर किंवा ज्वर न येतांही हा रोग होतो.

वर नेहमीं होणाऱ्या रोगाचे वर्णन केलें. ह्या शिवाय सौम्य व घातक असेही ह्या रोगाचे दोन प्रकार आहेत. सौम्य प्रकार बहुधा स्त्रियांना गरोदरपणीं किंवा वयांत येण्याच्या वेळीं होतो. ह्या प्रकारांत प्राकृतिक चिन्हे नसतात. व एखाद्या मर्यादित भागांतिलच हाडें (विशेषतः कटीचीं) बिघडतात. घातक प्रकारांत हाडें फार जलदीं बिघडतात व प्राकृतीक चिन्हे फार

जोराचीं असतात. ह्यांत ज्वर येऊन व हाडांत दुःख उद्भवून रोगाची सुरुवात होते व हा रोग लवकरच मारक होतो. घातक प्रकार बहुधा मोठ्या स्त्रियांना गरोदरपणांत विशदः होतो. सोम्य व घातक प्रकार ग्हातारपणांतही केन्हां वेव्हां दिसून येतात.

चिकित्सा

अस्थिसुधा— हाडें वांकडीं होणें. हाडांची टोकें मोठीं होणें. डोक्यांम घाम येणें. टाळू लवकर भरून न येणें. पाठीचा कणा वाकडा होणें. डोक्याचीं हाडें फार पतलीं झाल्यामुळें तीं बोटांनं दाबलीं असतां कडूकडू वाजणें. दांत लवकर न येणें (दांत येणें सहाव्या महिन्यापासून सुरू होतें). पृष्ठवंशातील मेग. (रोग नं १८५ पहा) पाठीच्या कण्याचीं हाडें सडणें. डोक्यावर कठीण टेंगळें येणें. पोट मोठें दिसणें. हिरवी किंवा पांढरी चिकट दुर्गंधयुक्त परसाकडे. हागवण किंवा मलावष्टंभ एकसारखा ज्वर. हाडें दुखणें.

इधमभूज्वालक— रोग्याला लालसर नारिंगी दुर्गंधयुक्त परसाकडे होत असेल व हाडें आपलें पोषण रक्तांतून घेऊं शकत नसल्यामुळें लहान (कृश) झालीं असतील तर हें औषध द्यावें.

लवण— मांडया फार कृश झाल्यास व हाडांमध्ये किंचित् लवचिकपणा असल्यास हें औषध इतर चिन्हें जुळतील तर द्यावें. हाडांत दुःख.

सिकता— टाळू भरून न येणें. डोकें फार मोठें व त्या मानानें शरीर कृश. पोट मोठें. डोक्यास फार घाम येणें. हात, पाय, कंबर, मान, डोकें किंवा चेहरा ह्यांसच घाम येणें. अपक अन्नाचें दुर्गंधी ढाळ. अशक्ति. पिंड व हाडें सुजणे व पिकणें, व हाडाचे तुकडे मरून बाहेर पडणें. खांडके फार होणें व तीं लवकर न पिकणें, व त्या खांडकांच्या टिकाणीं कठीण सूज धरून राहणें. हाडांत दुःख.

चित्राक्षमा— हाडांवर मोटालीं कठीण, खरबरीत टेंगळें झालीं असल्यास हें औषध देणें. हाडांत दुःख.

लवणभूज्वालक— ह्या रोगांत अत्यमलत्वाचीं चिन्हें असल्यास किंवा चिकवण मातीच्या रंगाची परसाकडे हांत असल्यास हें औषध द्यावें असें डॉ. बोरिक आणि डीवी म्हणतात.

सूचना— अस्थिसुधा व सिकता हींच ह्या रोगाचीं मुख्य औषधें

आहेत, हे लक्षांत ठेवावे. हा रोग सटवी ह्या रोगापासून भिन्न आहे हे ही लक्षांत ठेवून औषधी योजना करावी.

४८. महाकुष्ठ (महारोग)

Leprosy

डॉ. हॅनिमानच्या मतें खरूज दाबल्यामुळे हा रोग होतो व संततीत उतरतो. हा चिरकारी स्वरूपाचा रोग असून ह्यांत त्वचेवर व इलेभमलत्वचेवर गुठळ्या गुठळ्या येतात किंवा जीवंततूंतही गुठळ्या होऊन त्यामुळे त्वचेवर बधिरता, क्षतें व कोथ उत्पन्न होतो. ह्याचे अर्थात् दोन प्रकार आहेत. (१) त्वचेवरील गुठळ्यांचा महाकुष्ठ व (२) जीवंततुविकृतीचा महाकुष्ठ (सुनबहिरी).

(१) त्वचेवरील गुठळ्यांचा महाकुष्ठ--प्रथम त्वचेवर (विशेषतः हातापायावर व चेहऱ्यावर) लाल तांब्याच्या रंगाची किंचित् उंच अशी चकंदळे येतात. ह्या चकंदळाच्या मध्यभागी केव्हां केव्हां मामुली त्वचाही असते. ही चकंदळे कांहीं दिवसांनीं ओपोआप मावळतात. परंतु त्या जागी त्वचेवर जास्त गहरे किंवा पांढुरके डाग राहून जातात. हीं चकंदळे त्वचेवर वारंवार येतात व मावळतात व चकंदळाबरोबर किंवा तीं मावळल्यानंतर त्वचेवर लहान लहान गुठळ्या येतात. ह्या गुठळ्या बरेंच दिवस राहून नंतर नाहींशा होतात, व त्यांच्या जागी जास्त गहरे डाग अवशिष्ट राहतात. केव्हां केव्हां गुठळ्या फुटून त्यांचीं क्षतें होतात व तीं लवकर भरून येत नाहीत व त्यांतून थोडासा पू वहात असतो ह्या गुठळ्या चेहऱ्यावर आल्यामुळे भुवया, नाक, गाल व कान येथील त्वचा फार जाड होते त्यामुळे चेहरा सिंहासारखा मोटा व फुगीर दिसतो. पापण्यावर गुठळ्या होऊन त्याही जाड होतात, व केव्हां केव्हां गुठळ्या डोळ्यांत काळ्या बुबुळांवर होऊन दृष्टी नष्ट होण्याचा संभव असतो. मुखाच्या व नाकाच्या आंतही केव्हां केव्हां गुठळ्या होतात. गुठळ्या कधी कधी घशांत व स्वरेंद्रियांतही होतात त्यामुळे आवाज घोगरा होतो किंवा बसतो. गुठळ्या फुटून झालेली क्षतें केव्हां केव्हां खाली चरत जाऊन अस्थि व संधि उघडे पडतात.

जीवसत वकृतिजन्य अर्थात् सुनवाईहरी महाकुष्ठ--त्वचेवर ठिकठि-
काणीं दूरदूर अशीं विशिष्ट स्थळें असतात कीं जेथें दुःख, वळवळ व आग
फार होत असने. पुढें त्या जर्गी स्पर्शज्ञान होत नाही व तेथील त्वचा चक-
चकीत व गुळगुळीत होते. त्या जागच्या मसपेशी व अस्थीही सुकून कुश
होतात व हें निदर्शितः हात पावले येथें होतें, त्यामुळें हात बाघाच्या पंजा-
सांखा होतो, व हात व पाकळें दिलीं होऊन खाली लोंबतात. ह्या प्रका-
रातही बोटांवर क्षतें होऊन तीं खोल चरत जातात, व शंवटीं नेथें कोथ उसळ
होऊन बोटांचा तितका भाग झडून जातो. अशाच रितीनें शरीराचीं इतर
अवयवही (नाक, कान वगैरे) झडत जातात.

हे दोन्ही प्रकार पुष्कळ वेळीं मिश्रित असेच पाहण्यांत येतात. त्वचेवर
गुठळ्या वगैरे येऊन त्या नाहीशा होत असतां दुसऱ्या प्रकारांत सांगितल्या-
प्रमाणें त्वचेवर बधिरता वगैरे येते व बधिरता वगैरे निघून जात असतां
त्वचेवर गुठळ्या येऊं लागतात. हा रोग बरेंच दिवस लांबतो व मधून मधून
रोग्यास ज्वरही येत असतो. परंतु प्रत्यक्ष महाकुष्ठानें रोगी मरत नाहीत. हा
रोग पुष्कळ वर्षांनंतर आपोआप बरा होतो किंवा त्याची पुढील प्रगती
थावते. रोगी राजयक्ष्म्यानें, आविच्या हागवणीनें, फुफ्फुसदाहज्वरानें, आशु-
कारी मूत्रसादरोगानें किंवा ह्या रोगांतच कोथ होऊन किंवा पुनर्विकृती होऊन
मरण पावतो.

चिकित्सा

महाकुष्ठ रोगावर सिकता हें एकच औषध आहे. रोगांत कोथ
झाऱ्यास इमभूज्वालिक ही मदतीस द्यावें लागेल. ह्या रोगाच्या चिकित्सेचा
अनुभव ग्रंथांत चांगला सांगितलेला नाही व आम्हांसही आलेला नाही.
त्वचेंत आग जात असेल तर लवण हें औषध लागेल असें वाटते. डॉ.
हॅबको पॅसा ह्यांनी पुष्कळ दिवसांच्या अनुभवानंतर *Secale Cornu-*
tum व *Arsenic* हीं औषधें सुचविली आहेत. *Secale Conrutum*
ह्यांत सिकता हें मुख्य द्रव्य आहे, व *Arsenic* चे धर्म इमभूज्वालिक
यांशीं समान असेच आहेत. *Boricke* आणि *Dewey* यांनीही ह्या रोगा-
वर सिकता हेंच औषध सांगितलें आहे. यावरून आम्ही बर दिलेली चिकि-

त्या योग्यच ठरते. कोणाकोणास लवण लागेल ही आमची सूचना आहे. त्याचा आम्हास अनुभव नाही.

४९. पांडुरोग

Chlorosis, Leukemia, Pernicious Anaemia

कोणताही मोटा आजार झाल्यानंतर किंवा शरीरांतून पुष्कळ रक्तस्राव झाल्यामुळे किंवा अशक्ति उत्पन्न करणाऱ्या दुसऱ्या कोणत्याही कारणामुळे त्वचेम विवर्णता येते व रोग्याची स्थिती पांडुरोग्यासारखी होते. परंतु अशा रीतीने उद्भवलेला रोग खरा पांडुरोग नव्हे, तो रक्ताभाव होय व मूळ रोगाचीच योग्य चिकित्सा केल्यानं तो लवकरच नाहीसा होतो.

खरा पांडुरोग रक्तांतील लाल किंवा पांढऱ्या वणांत कांहीतरी परक झाल्यामुळे होतो. ह्या पांडुरोगाचें तीन प्रकार आहेत:— (१) हलीमक (२) श्वेतपांडु व (३) पातपांडु (घातक पांडु) त्यांचें क्रमशः वर्णन करतो.

(१) हलीमक (Chlorosis)— हा रोग बहुधा स्त्रियांना वयांत येतांना होतो व विटाळसद्धी वाहीतरी तक्रारही अशा स्त्रियांना असते. क्वचित् पुरुषांसही हा रोग होतो. ह्यांत त्वचेचा रंग मेणाप्रमाणे हिरवंट होतो.

प्रथमतः गळत्यासारखें घाटणे, थोड्याही श्रमानें दम लागून येणें व छातींत धडधड होणें, डोकें दुरूणें, पचनविषय उद्भवणें वगैरे चिन्हे होतात. धमनी भरलेली व विचित् मंद असते. चेहऱ्या पुर्णर दिसतो. चेहऱ्याची त्वचा पिष्ट हिरव्या रंगाची होते, परंतु केव्हां केव्हां मनःक्षोभ, उग्रता व श्रम ह्यांनीं गालावर लालीही येते. श्लेष्मलत्वचा रक्तार्द्र व पिक्की होते. रोग्यांस ह्यादिवय इतरही महत्वाचीं चिन्हे असतात. तीं येणें प्रमाणें:— रोगी रूग्ण फारशी वृद्ध होत नाही; मलमदता असते; आर्तव अनिर्यामित असतात व ते बहुधा बरीं होतात, व कधी कधी जास्तही हंतात: पायाच्या घोट्यावर रसशोथ येतो; हृदयाच्या वरच्या भागांत पहिल्या टोकाशीं संलग्न असे नेहमीं न ऐवूं येणारे ध्वनी ऐवूं येतात; हृदयाच्या टोकाच्या उड्याच्या जागींही हृदयविरतारानें हृदयांतील झावणे बिघडल्या-

मुळें पहिल्या ठोक्याशीं संलग्न असे भात्यातल्या ध्वनीसारखे ध्वनी ऐकू येतात, व उरोमध्यास्थोच्या वरच्या खांचेजवळ मानेंतील मोठ्या शिरा येतात त्यांतही रक्तप्रवाहाचा आवाज ऐकू येतो. कांहींना डोळ्यांस थोडेसें अंधत्वही येते. केव्हां केव्हां शिरेंतील रक्त गोठून त्यामुळें शिरादाह (रोग नंबर १४१ पहा) होतो: व जाठरव्रणही (रोग नंबर ७९ पहा) केव्हां केव्हां होतो.

रोगी स्त्रीची ही अशी स्थिती पुष्कळ दिवस पावेनों असते व ती हळू हळू कृश होत जाणे. अत्यल्प श्रमानेंही दम भरून येतो व हृदय धडधड लागतें. श्रमामुळें किंवा गर्दीच्या जागीं रोग्यास मूर्च्छा येत असते. शेवटीं शेवटीं अशक्ति फार वाढते, हागवण फार लागते, रसशोथ उद्भवतो, रक्त-स्त्राव होतात कोणाकोणास ज्वरही येतो, व हृदय एकाएकीं बंद पडून व मूर्च्छा येऊन किंवा फुफ्फुसांत विकार होऊन मृत्यु येतो. साध्या प्रकारात अशक्ति फार वाढत नाही, हृदयविकार विशेष नसतात. व रोगी सुधारण्याचा आशा असते.

(२) श्वेतपांडू (Leukemia)— हा रोग त्रियापेक्षां पुरुषांनाच जास्त होतो. हा रोग कोणत्याही वयांत होऊं शकतो; परंतु तरुणांवस्थेंतच जास्त होतो. दमट व सूर्यप्रकाशरहित जागीं राहणें, जखमेतून पुष्कळ रक्त-स्त्राव होणें किंवा पाळीच्या ज्वरांत वर्णिलेला जीर्णज्वर, ह्यांपासून हा रोग उद्भवतो. परंतु सांप्रत क्विनाइन (quinine) वगैरे अन्य रोगोत्पत्तिकारक औषधींनीं पाळीचा ज्वर दाबल्यामुळेंही झालेला पुष्कळदां पाहण्यांत येतो.

ह्या रोगात रक्तांतील श्वेतकणांचें प्रमाण फार वाढतं. रोगाचा प्रादुर्भाव बहुधा संथपणेंच होतो. परंतु कांहीं तीव्र प्रकारांत हिरज्यांतून व नाकांतून रक्तस्त्राव होणें व क्षपाटयानें वाढत जाणारी अशक्ति हीं चिन्हे एकाएकीं प्रगट होतात. थोड्याही श्रमानें दम लागून येणें व छातींत धडधड होणें, गळ्यासारखें वाटणें. पचनविकार उद्भवणें, व डोळ्या कुशींत कांहीं तरी गोळा असल्याचा भास होणें, हीं चिन्हे प्रथम दृष्टांतत्तीस येतात. कांहीं रोग्यांत नाकावाटे, उलटीवाटे किंवा इतर ठिकाणांतून रक्तस्त्राव होणें हेच चिन्ह प्रथम प्रगट होतें. पूर्णपणें प्रगट झालेल्या रोगांत घीहा फार मोठी होते व त्यामुळें पोट मोठें दिसतें: चेहरा पांढुरक्या फिक्या रंगाचा होतो; डोळ्या-चा पांढरा भाग मोत्याप्रमाणें पांढरा फटफटीत दिसतो; व श्लेष्मल त्वचाही

पांढरी शुभ्र होते. शरीरांत ठिकठिकाणीं—कांतडीखालीं, श्लेष्मलत्वचेत व शरीरांतील अनेक आवरणांत—रक्तस्राव होतात. ग्रीहा किंवा लसिकापिंड वाढून मोठे होणें हें ह्या रोगाचें प्रमुख लक्षण आहे. रोगाच्या अखेरच्या स्थितींत हागवण लागते, ज्वर येऊं लागतो, एखाद्या मर्यादित भागावर किंवा केव्हां केव्हां सर्वांभावर रसशोथ येतो. व रोगी मृत्यु पावतो. मूत्राचा रंग गहरा असतो. मूत्रांत मूत्राम्ल व मूत्रक्षार जास्त असतात व त्याची घनताही वाढलेली असते.

एकंदरीत हा रोग ओळखण्याचीं प्रमुख चिन्हे ग्रीहा किंवा लसिकापिंड मोठे होणें, त्वचेचा पांढरेपणा, ज्वर, रक्तस्राव, रसशोथ व मूत्राचा गहरेपणा हीं आहेत. क्वचित् कांहीं रोग्यांत ग्रीहा किंवा लसिकापिंड न वाढतां केवळ आतड्यांतीलच पिंड वाढतात, किंवा हाडें कृश व दुखरीं होतऱत. अशा रोग्यांत रोगाचीं चिन्हे असतातच.

हा रोग पूर्णांशानें प्रगट झाला असतां बहुधा दुष्ट होत नाहीं.

(३) पीतपांडु (Pernicious Anaemia)— हा हळू हळू वाढत वाढत जाणारा रोग असून ह्यांत त्वचेचा रंग लिंबाप्रमाणें पिवळा होतो, म्हणून ह्यास पीतपांडु असें म्हटलें आहे. ह्या रोगांत रक्तातील लाल कणांचे प्रमाण फारच कमी होते व ह्यांतून रोगी बहुधा वांचत नाहीं. कांहीं लोकांच्या मतें हा रोग पचनविकारामुळेच उद्भवतो.

हा रोग केव्हांपासून सुरू झाला हें समजून येत नाहीं. रोगी शरीराने कृश झाला नसतां ही त्यास फार अशक्ति वाटने, थोड्याही श्रमानें थकवा येतो, दम लागतो व छातींत घडघडू लागतें, चक्कर येतात, डोकें दुखतें. कानांत आवाज होतात, त्वचेचा रंग लिंबाप्रमाणें पिवळा होतो व ती स्पर्शानें मखमलीसारखी मऊ लागते, व श्लेष्मलत्वचा फिकी पांढुरकी होते. तहान फार लागतें; श्वासास दुर्गंध येतो; भूक कधी फार लागने व कधी फार मंद असते, हागवण उलटी वगैरे पचनविकारही केव्हां केव्हां असतात. बळकट केव्हां केव्हां थोडेंसे वाढलेले असतें, पांथरीही केव्हां केव्हां मोठी होते. मूत्रांत मूत्रक्षार व मूत्राम्ल अधिक असतात व मूत्र गहऱ्या रंगाचे असून त्याची घनता कमी असते. मधून मधून ज्वरही येतो व तो कांहीं दिवस राहतो. हलीमकांत सांगितल्याप्रमाणें हृदयांत व शिंयांत ध्वनीही ऐकू येतात.

पुढेंपुढें रसशोथ व रक्तस्त्राव होतात व त्यामुळे अशक्ति वाढत जाऊन रोगी मरण पावतो. कांहीं रोग्यांनीं ज्ञानेन्द्रियें व ब्रह्मेन्द्रियें विकृत होतात, त्यांस श्लोष लागत नाही व त्यामुळे अशक्तींत अधिकच भर पडते.

हा रोग मुख्यतः त्वचेचा पिवळेपणा व कांहींच कारण दिसत नसूनही अशक्ति एकसारखी वाढत जाणें ह्यांचा न ओळखूं येतो.

चिकित्सा

अस्थिसुषा— त्वचा मातीसारखी होणें किंवा हिरवट पांढुरको होणें. असलेला मनुष्य उठावयास गेला असतां डोळ्यापुढे अंधारी येणें. नाकाचा शेंडा व वानाच्या पाळी थंड असणें. चेहऱ्यावर थंड घाम असणें. शरीर थंड असणें. तोंडास घाणेरडी किंवा गोड किंवा कडू चव असणें. जीभ मळकट पांढरी, मळमळ व कोरडी ओकारी. पांटाचा खळगागिक मा व वसून गेला वाटणें. हिरवी किंवा पादरी व दुर्गंधी परसाकडे, चिकट परसाकडे, पातळ मळ होतांना फूफूट् आवाज होणें. मूत्रांत खालीं दाट व वारंवार पातळ होत जाणार थर जमणें. अत्यांत व--आर्तव लाल भडक किंवा फार काळें वसणें. हृदयाचें उडणें समजून येणें, व त्याबरोबरच जीव कासावास होणें व चिंता वाटणें. पोटाच्या कंफ उत्तन्न करणारी अशक्ति. अतिशय थकवा, डाव्या भोंवतीं निळीं वलयें. रसशोथ हलीमक. श्वेतपांढु-लसिकापिंड वाढलेले असून इतर चिन्हे जुळत असल्यास, पिवळसर चेहरा.

लौहज्वालिक— चेहरा फिका, पिवळसर (?), नेत्रां किंवा लालसर असणें. गाल उष्ण व दुखरे असणें. डोळ्यांभोंवतीं निळीं वर्तुळे. तळहात ऊष्ण घमनी मऊ रूंद, जलद व फार उंच उडणारी. श्लोपेनंतर अशक्ति कमी वाटणें. थोड्याही ऊष्णतेनें, शारीरिक श्रमानें किंवा मनःशोभाने गालांवर लाली येणें. मांस व शिजविलेले अन्न ह्यांचा तिटकारा, भूक नसणें. रक्तस्त्राव पीतपांढु. हलीमक.

लवण-- प्रेताप्रमाणें काळसर, फिका, मातीसारखा पांढरा किंवा पिवळा चेहरा. जीभ फेंसाळ, पाण्यानें डबडबलेली, भेगा पडलेली. गुळगुळीत व चकचकीत, पांढरी व पिंड मोठे होणें. श्लोपेनंतरही थकवा कमी न वाटणें, पीट ताणत्याप्रमाणें वाटणें. किनाईननें उत्तन्न झालेले विकार. अशक्ति,

फिकेपणा, अग्निमांड वगैरे. मूत्र पाण्याप्रमाणें फिकें असणें. धमनी स्पर्शास कठीण. मामुलीप्रमाणें खातपीत असूनही अशक्ति असणें. श्वेतपांडु. पीतपांडु. रक्तस्राव रसशोथ इत्यादि.

इध्मभूज्वालिक-- काळा, निळा, पिवळसर किंवा फिका चेहरा. डोळे खोल गेलेले. डोळ्याभोंवतीं निळीं वर्तुळें. प्रेतासारखी दुर्गंधा. शोक वगैरे मानसिक कारणांमुळें उत्पन्न झालेला रोग. पृष्ठवंशरज्जुमध्ये रक्त कमी होऊन आलेली अशक्ति—म्हणजेच शरीराच्या खालच्या भागाचा लकवा, व त्याबरोबरच अंग ठणकणें, चलनचलणाच्या वेळीं ठणक वाढणें व मंद गतीनें चरें वाटणें. रक्तस्राव.

सिकता— मातीसारखा पिवळा, किंवा फिका चेहरा. फक्त चेहरा व हात, किंवा हाथ व पाय किंवा फक्त डोकें, कंबर, व मान ह्या ठिकाणींच दुर्गंधी घाम येणें. अस्थिसुधा ज्याला पाहिजे त्याला सिकता हेंही औषध लागण्याचा संभव आहे हें लक्षांत ठेवावें.

इध्मभूजवण— चेहऱ्याचा पांढरेपणा. जिमेवर पांढरा थर. यकृत ग्रीहा किंवा पिंड मोठे होणें. भूक नसणें. मलवद्धता वगैरे चिन्हें असणें. श्वेतपांडु. रसशोथ (त्यांवर पांढरा चकचकीत रंग असल्यास).

लवणभूज्वालिक-- पृष्ठवंशरज्जुच्या अशक्तीवर (ह्याचें लक्षण इध्मभूज्वालिकाच्या सदरांत पहा) हें औषध कोणी मुचवितात.

तिक्तसंघव— रक्तांत पाणी जास्त असणें, त्यामुळें दमट जागा राहिल्यानें किंवा पावसाळ्यांत प्रकृती विघडणें. चेहरा पिंगट, कावीळ झाल्यासागखा. जिमेवर हिरवट किंवा नारिंगी रंगाचा थर. तोंडास कडूपणा.

सूचना-- ह्या रोगानें पीडित झालेल्याला पौष्टिक पण पचण्यास हलकें आणि त्याला जें औषध लागत असेल त्याशीं विरुद्ध नसेल असें अन्न घावें. उदाहरणार्थ ज्याला लौहज्वालिक लागत असेल अशा रोग्यास दूध मुगाची खिचडी. भात साखर असे पदार्थ घावें, परंतु मांस हलकें व पौष्टिक आहे तरी देऊ नये. तेंच ज्याला इध्मभूज्वालिक पाहिजे असेल त्यास देण्यास हरकत नाही. पीतपांडुचा एक नवीन रोगी मी लवण लक्ष मर्दनाचें देऊन बरा केला.

५० रक्तपित्त

Purpura and Scurvy

शरीरांत टिकटिकाणीं कांतडीखालीं कींवा श्लेष्मलत्वर्चेतून रक्तस्त्राव होणें हें ह्या रोगाचें मुख्य लक्षण आहे.

कांतडीखालीं रक्तस्त्राव होऊन तीवर लाल डाग पडतात व ते दाकल्यानें नाहीसे होत नाहीत. हे डाग कधीं सुईच्या अग्राएवढे लहान असतात तर कधीं वाटाण्याच्या दाण्याएवढे मोठे असतात. केव्हां केव्हां हे डाग एकांत एक मिसळून त्याचीं मोठालीं चकंदळें होतात. ह्या रोगांत कांतडी इतकी नाजूक होते कीं, थोड्याही दावाने तिच्या खालीं केव्हां केव्हां रक्तस्त्राव होतो.

रक्तार्तुद, क्षय, जुनाट मूत्रसादगोग, उपदंश, हृदयाचे रोग वगैरे क्षीणता उत्पन्न करणाऱ्या रोगांत; लौहतांगज्वर, पूयरक्तज्वर, मधुरा, देवी, गोंवर वगैरे विषारी ज्वरांत; रक्तदोषामुळे उद्भवलेल्या पांडुरोगांत, सर्पदंश, Quinine; पारा, वगैरे विषांत असे डाग कांतडीवर येतात.

स्वतंत्रपणें उद्भवणाऱ्या रक्तपित्त रोगांतही असेच डाग त्वचेवर येतात व त्याबरोबर श्लेष्मलत्वर्चेतून गृणजे नाकांतून, उदरांतून (उलटीवाटें), फुफुसांतून (बेडक्यांवाटें), आंतख्यांतून (मलाबाटें) मूत्रपिंड किंवा मूत्राशय ह्यांतून (मूत्रावाटें) रक्तस्त्राव होतात. हे रक्तस्त्राव तोव स्वरूपाच्या रोगांत फार बारंवार होतात. त्यामुळे रोगी फार क्षीण होतो. मांसपेशींतही केव्हां केव्हां रक्तस्त्राव होतात. त्यामुळे त्या मोठ्या, कडक व दुःखयुक्त होतात. ह्या रोगाचें स्वरूप चांगले लक्षांत यावें गृणून खालील प्रकार केले आहेत.

(१) साधा प्रकार— ह्यांत त्वचेवर लाल डाग येतात व त्या बरोबर थोडा ज्वर, डोकेदुखी, अशक्ति वगैरे चिन्हें असतात. ह्यांत केव्हां केव्हां लाल डागांचे दोन तीन ऊत ही त्वचेवर येतात व मावळतात, व केव्हां केव्हां श्लेष्मलत्वर्चेतून (विशेषतः नाकांतून) रक्तस्त्रावही होतात. आठदहा दिवस असा प्रकार चालून शेवटीं रोगी दुस्स्त होतो.

(२) संघिदाहयुक्त प्रकार— ह्यांत मोठे संधे सुजतात, व दुस्सतात अपचनाचीं चिन्हें (वांत्या, पोटादुखी वगैरे) असतात, थोडा ज्वर असतो, पसा घोगरा व दुःखयुक्त होतो. केव्हां केव्हां पायांवर किंवा चेहऱ्यावर

रमशोथही येतो, सुप्त केल्या सांध्याभोंवतीं त्वचेवर शीतपित्तासारखे दामोडे येऊन त्यांवर लाल डाग येतात व श्लेष्मलत्वचेंतून (विशेषतः नाकांतून) रक्तस्राव होणेत. रोग बरेच दिवस लांबतो व चांगला दुरुस्त होत नाही. त्वचेवर बरेच महिने पावेतो लाल डागांचा ऊत घेतजात असतो.

(३) तीव्र रक्तस्रावाचे युक्त असा प्रकार— हा लहान मुलांना बहुधा होतो. ह्यात रक्तस्राव फार वारवार होत असतात. विशेषतः नाकांतून, हिरड्यांतून, उलट्टीवाटे, मलावाटे व मूत्रावाटे रक्तस्राव होत असतात. त्वचेखाली जास्त रक्तस्राव झाल्यामुळे तीव्र मोठमोठी लाल चकंदळें येतात. वारंवार होणाऱ्या रक्तस्रावांमुळे रोगी फार क्षीण व रक्तहीन होतो. एखादेवेळीं फार रक्तस्राव झाल्यामुळे ग्लानि येऊन किंवा मेंदूत रक्तस्राव झाल्यामुळे आंचके येऊन रोगी मरण पावण्याचा संभव असतो. ह्यांत केव्हां केव्हां पोस्टदुखी व ज्वर सुरवातीपासून असतो. ह्याच्या तीव्र स्वरूपांत रक्त स्रावादि चिन्हे कर्म असून ज्वर फार तीक्ष्ण असतो.

(४) हिरड्यांच्या बिचाडापासून सुरू होणारा प्रकार (Scurvy) ताज्या शकभाज्या व ताजी फळफळावळे अन्नांतून वर्ज केल्यामुळे । उद्भवतो हिरड्यांत आग व खाज उत्पन्न होते. त्या मऊ होतात व सुजतात व त्यांस थोडाही धक्का लागल्याने त्यांतून रक्तस्राव होतो. हिरड्यांवर क्षतें पडतात व तीं कुजून केव्हां केव्हां चेहऱ्या पर्यंतही पसरतात. त्यामुळे श्वास फार दुर्गंध येतो. पायाच्या घोश्यावर दिवसा रसशोथ येऊन रात्री नाहीसा होत जातो ह्यांत त्वचेवर लाल डागांचा ऊत येतो, व श्लेष्मलत्वचेंतून रक्तस्रावही होतात. पायाच्या मांसपेशींत रक्तस्राव होऊन त्या मोठ्या, कडक व दुःखयुक्त होतात. त्यामुळे चालतां येत नाही. ह्यांत ज्वर बहुधा नसतो. त्वचेवर थोडीही जखम झाल्यास ती कुजून लागते. क्षतें कुजून त्यांत पू झाल्यावर आंतील इंद्रियांत ही घळू होण्याचा संभव असतो जास्त मारक स्वरूपाच्या रोगांत हिरड्यावरील क्षतें फार लवकर कुजतात व ज्वरही तीव्र स्वरूपाचा असतो.

चिकित्सा

लौहज्वालिक— त्वचेखाली रक्तस्राव झाल्यामुळे तीवर लाल भडक रंगाचे डाग, श्लेष्मलत्वचेंतून लाल भडक गोठणारे रक्त स्रावणें, समज्वर व लौहज्वालिकांचीं इतर चिन्हे.

लक्षण— त्वचेखालीं रक्तस्राव झाल्यामुळे तीवर फिक्या-लाल रंगाचे ठिपके, इलेष्मलत्वचेंतून फिकें पातळ व न गोठणारें रक्त स्रवणें. विषमज्वर. हिरड्यापासून सुई होणाऱ्या प्रकारांत क्षतें होण्यापूर्वी हेंच औषध लागते. दांत ढिले होणें व पडणें. हिरड्या सुजणें, मऊ होणें व दुखणें. हिरड्यावर क्षतें पडणें व त्यांतून पाण्यासारखी घाणेरडी त्वचेस-खात जाणारी लस वाहणें. श्वासास दुर्गंध. हिरड्यांतून रक्तस्राव सहजासहजीं होणें.

इहमभूलक्षण— मऊ दुखत्या व सुजलेल्या हिरड्या. काळ्या व घट्ट रक्ताचा किंवा काळे गोळे असलेल्या रक्ताचा स्राव. त्वचेखालीं रक्तस्राव झाल्यामुळे काळे ठिपके.

अस्थिसुधा— हिरड्या दुखत्या असून लाल किंवा फिक्या रंगाच्या असणें. इतर चिन्हे जुळतील तर द्यावें.

इहमभूज्वालक— हिरड्या मऊ होणें व आंखुड झाल्यामुळे दांताचीं मूळे उघडीं पडणें. हिरड्यांतून सहजासहजीं रक्तस्राव होणें. काळ्या पातळ व सडक्या मांसाच्या वासाचा रक्तस्राव. त्वचेखालीं रक्तस्राव झाल्यामुळे काळसर लाल रंगाचे ठिपके. बेचैन. मूर्च्छा. कष्टमय श्वासोच्छ्वास. क्षतें व त्यांतून कुजल्यामांसासारखा दुर्गंध स्राव. श्वासास दुर्गंध.

सिकता— हिरड्यावर क्षतें असून त्यांतून घाणेरडा पिवळा पू वाहणें. दांत ढिले होणें व पडणें.

कुलनार— हिरड्यांतून सहजासहजीं रक्तस्राव होणें. हिरड्यावर गळू होणें व त्यांतून रक्तमिश्रित दुर्गंधरहित पू निघणें.

१५. गलगंड

Goitre

कंठमण्याच्या खालीं मानेवर आडवा असा एक पिंड असतो. त्यास कंठस्थपिंड म्हणतात. गलगंड रोगांत हा फार मोठा होतो व त्याबरोबर रोग्यास विशेष प्रकारची क्षीणता आलेली असते व कोणाकोणास बुद्धिजाडपही येतें. ह्या रोगाचे तीन प्रकार आहेत.

(१) सौम्य रोग — ह्यांत पिंड मोठा होतो. परंतु त्यामुळे अशक्ति येत नाही व दुःखही फार थोडे असतें किंवा कधीं कधीं मुळींच नसतें

पिंडही फारसा मोठा झालेला नसतो. स्त्रियांना जेव्हा हा रोग होतो तेव्हा गरोदरपणांत किंवा विटाळाच्या प्रत्येक पाळीस पिंड आहे त्यापेक्षा अधिक मोठा होत असतो व त्यांत दुःखही उद्भवते. अंगावर मूल पीत असतां पिंड लहान होत असतो. हा रोग औषधोपचार न केल्यास अमर्याद काळ पर्यंतही राहतो.

(२) नेहमीं उद्ध्वेगाना प्रकार — ह्यांत पिंड फारच मोठा होतो. त्या मुळे त्यांत दुःख होतें व त्याचा दाब श्वासनलिकेवर पडल्यामुळे श्वासोच्छ्वासांत कष्ट होतात. केव्हां केव्हा पिंड छाती पर्यंतही वाढत जातो. त्यामुळे श्वासोच्छ्वासांत जास्त कष्ट होतात व वेदनाही तीव्रतर होतात. रोग जसजसा वाढत जातो. तसतशी अशक्तता येत जाते. पुष्कळ रोग्यांत हा रोग औषधोपचारानें बरा न होतां जन्मभर कायम राहतो.

(६) बुद्धिजाड्य ह्यांत जन्मापासूनच बुद्धिची वाढ खुंदून गेलेली असते. रोगी जन्मापासून जडबुद्धीचे व गवळट असतात. ह्यांत कंठस्थ पिंड ही बहुधा फार वाढलेला असतो किंवा कधीं कधीं तो पिंड जन्मतःच नसतो. औषधोपचार व शिक्षण ह्यानेंही बुद्धिजाड्य नाहीसें करतां येत नाही.

चिकित्सा

लवण-- हें या रोगाचें मुख्य औषध आहे. खाणेंपिणें बरोबर असूनही दिवसेंदिवस रोगी अशक्त होत जाणें. मूत्राचा फिकेपणा, तोंडास फार लाळ सुटणें.

इष्टभूतलवण— ह्याचीं चिन्हें असल्यास हेंही द्यावें.

चित्राश्मा— गलगंड फार कठीण व खरबरीत असेल तर हें द्यावें.

अस्थिसुषा-- ह्या रोगांत बुद्धिजाड्य, टाळू लवकर न भरणें वगैरे चिन्हें असल्यास द्यावें.

सिकता-- ह्या औषधाचीं चिन्हें असल्यास कधीं कधीं हें औषध अस्थिसुषेबरोबर किंवा स्वतंत्रपणें लागण्याचा संभव आहे.

५२. निर्णेत्रगलगंड

Exophthalmic Goitre

गलगंड रोगाप्रमाणें ह्या रोगांत कंठस्थपिंड मोठा झालेला असतो,

परंतु ह्याचें मुख्य लक्षण हेंच आहे कीं, ह्यांत ाळे खाचेबाहेर आलेले व मोठे दिसतात व रोगी डोळे बटाकून पहातो असें दिसतें, व डोळे मिटले असतां पापण्या एकमेकांशीं मिळत नाहींत. ह्याच मुख्य लक्षणावरून ह्या रोगास निर्णेब्रगलगंड हें नांव दिलें आहे.

ह्या मुख्य चिन्हा शिवाय रोग्यास इतरही चिन्हे असतात. हृदय फार जोरानें चालत असतें. त्यामुळें छातींत हृदयाच्या जागीं दुःखदायक घडघड होत असते, व ह्या घडघडीच्या रोग्यास व रंवार पाळ्या येत असतात. हृदय घडघडूं लागलें म्हणजे रोग्याचे श्वासोच्छ्वासही कष्टदायक होतात. शरंगत ठिकठिकाणीं धमन्या उडत असल्याच्या संवेदना होतात (हें चिन्ह हृदय जास्त जोरानें चालत असल्यामुळेंच उद्भवते). त्यामुळें डोक्यात डोळ्यात मानेंत, व गलगंडांतही काहीं तरी उडत असल्याचा भास होतो. अंगास थरकांप सुटतो. रोगी चिडखोर वृत्तीचा असतो. हें लक्षण रोग्यास अगदीं आरंभीच उद्भवतें. भूक फार लागत असूनही रोगी दिवस दिवस क्षण होत जातो. हृदयाच्या व धमन्यांच्या त्रासदायक उडण्यामुळें रोग्यास रात्री शंभ लागत नाहीं. त्यामुळें जास्त खाल्लेलें अन्न पचत नाहीं व रोग्याच्या अशक्तींत अधिकाधिक भर पडत जाते. रोग्यास हागवण वगैरे पचनविकार वारंवार उद्भवत असतात. असा हा रोग चिरकारी स्वरूप धारण करून रोग्यास त्रस्त करून सोडतो. मधून मधून हृदयाचें घडघडणें फारच जोरानें प्रगट होतें, श्वासोच्छ्वास जास्त कष्टदायक होतात, व अंगास थरकांप सुटतो. शेवटीं अशक्ति पार वाढून रोगी केव्हां केव्हां मृत्यु पावतो.

चिकित्सा

ह्या रोगावर लवण किंवा लोहज्वालक हीं औषधें संभवतात. तीं चिन्हांनुसार द्यावीत.

वर्ग आठवा

श्वसनेंद्रियांचे रोग

Diseases of The Respiratory System

मनुष्य बाहेरील हवा नाकांतून ओढतो व ती कंठांतून व श्वासनलिनेतून फुफ्फुसांत जाऊन पोहोचते. म्हणून नाक, कंठ, श्वासनलिका, लघुश्वासनलिका, फुफ्फुसे व फुफ्फुसावरण ह्यास श्वसनेंद्रिये म्हणतात. ह्यांचे रोग (१) पडसा. (२) घोळाणा (घुणा) फुटणे (३) पोन्स (४) नासार्श (५) कृकदाह व कृकप्रतिश्याय (६) कृकशोथ (७) कृकराजयक्ष्मा (८) कृकरक्तार्बुद (९) कृकोपदेश (१०) कृकस्तंभ (११) स्वरेंद्रियाचा लकवा (१२) लघुश्वासनलिकादाह व लघुश्वासनलिकाप्रतिश्याय (१३) फुफ्फुसदाहज्वर (१४) फुफ्फुसप्रतिश्याय ज्वर (१५) पार्श्वशूलज्वर (१६) जठोरस्क (१७) वातोरस्क (१८) रक्तष्टीबी (१९) फुफ्फुसराजयक्ष्मा (२०) फुफ्फुसशोथ (२१) श्वासरोग (२२) रक्ताशोधन (२३) श्वासनलिकाविस्तार, व (२४) फुफ्फुसवातविस्तार हे होत. ह्यापैकी पडसा, फुफ्फुसदाहज्वर, फुफ्फुसप्रतिश्यायज्वर व फुफ्फुसराजयक्ष्मा ह्यांचे वर्णन मागे आलेच आहे. इतरांचे वर्णन क्रमशः करतो.

५३. घुणा (घोळाणा) फुटणे.

Epistaxis

नाकांतून रक्तस्राव होणे यालाच लौकिकात घुणा फुटणे असे म्हणतात.

हा रोग केव्हां केव्हां स्वतंत्रपणे होतो, व केव्हां केव्हां रक्तपित्त, खुडरोग, नासार्श, स्फोटक ज्वर, पाळीचे ज्वर, हृदयाच्या महाधमनीकडील द्वाराचीं झांकणे तें द्वार पूर्णपणे बंद करण्यास असमर्थ होणें (महाधमनीद्वारशैथिल्य), अत्यंत अशक्ति उत्पन्न करणारे रोग, अमार्गगर्तव वगैरे कारणानेही उद्भवतो. पुष्कळदा ज्वरांत व खांडिकांत रोग कमी होण्याच्या वेळीं घुणा फुटत असतो.

नाकांतून रक्तस्राव होऊं लागण्यापूर्वीं डोकें दुखतें, चेहरा लाल व गरम होतो, व नाकांत खाज सुटते किंवा वळवळ होते. रक्तस्राव पुष्कळ व्हावयाचा असल्यास धमनी जलद, भरलेली व जोरदार लागते. नाकांतून थेंब थेंब रक्त पडतें किंवा एकसारखीं रक्ताची धारच लागते. रक्तस्राव कांहीं वेळानें आपोआप बंद होतो परंतु थोड्या वेळानें पुनः सुरू होतो. असे कांहीं वेळ होऊन रक्तस्राव कायमचा बंद होतो व डोकें दुखणें आणि उष्णता भासणें हीं चिन्हेही नाहीशी होतात व रोग्यास आराम वाटतो. केव्हां केव्हां रक्तस्राव इतका जास्त होतो कीं, त्यामुळे चेहरा फिका होतो, धमनी बारीक व मंद होते, शरीर गार होतें, घाम सुटतो आणि मूर्च्छाही येते. अशा वेळीं रोग्याची काळजी न घेतल्यास तो मृत्युही पावतो. निजलेल्या स्थितींत रक्त नाकाच्या मागील द्वारांन घशांत जातें व तोंडावाटे बाहेर पडतें. लहान मुलें नाकांतून घशांत गेलेलें रक्त गिळून घेतात व नंतर तें उलटीवाटे पडतें.

चिकित्सा

रक्तस्रावाचें प्रकरण पहा.

सूचना--हा रोग वारंवार उद्भवत असतो. हे वारंवार उद्भवणें वर सांगितल्याप्रमाणें चिकित्सा केल्यानेच बंद होतें. रक्तस्राव होत असतांनाही तींच औषधें द्यावीं परंतु त्यांनीं जर रक्तस्राव लवकर थांबणार नाही आणि रोगी मरण्याचा संभव असेल, तर इतर उपायही करावे. ज्या नाकपुडींतून रक्तस्राव होत असेल त्या बाजूचा हात वर उंच घरावा असा एक उपाय जोसेटनं सांगितला आहे. रोग्यास उठवून बसविणें शक्य असल्यास त्यास तक्याशीं टेंकून किंवा नुसतेंच बसवावें. नाकावर व डोक्यावर थंड किंवा गरम पाण्याची धार सोडावी. लोहलवणाचें पाणी (Tr Ferri Per

Ghloride) व लिंबाचा आंबट रस ह्यांत कापसाचा बोळा मिजवून तो नाकांत आंतपर्यंत घालावा.

५४. पीनस

Ozaena

ह्या रोगांत नाकाची आंतील त्वचा सोकून जाते व तोवर हिरबट किंवा काळसर रंगाच्या, खपल्या धरतात, व त्या खपल्यांनीं नाक बुजून जेलेलें असतें. नाक शिकरलें असतां किंवा आपोआप खपल्या बाहेर पडतात व त्यावेळीं केव्हां केव्हां रक्तस्रावही होतो. खपल्यास फार दुर्गंध असतो, त्यामुळें दुसऱ्यास रोग्याच्या नाकाची फार असह्य घाण येते, परंतु स्वतः रोग्यास ती येत नाही, कारण त्याच्या घ्राणेंद्रियाची ज्ञानशक्तीच नष्ट झालेली असल्यामुळें त्याला कशाचाच वास कळत नाही. नाकाचा दुर्गंध विटाळशी-पणांत जास्त असतो.

ह्या चिन्हाबरोबरच कोणाकोणास डोळेदुखीची तक्रार असते व नाक आणि घसा कोरडा पडल्याप्रमाणें वाटतो. क्वचित् नाकांतील रोग घशांतही पसरतो, व तेथेही नाकांतल्याप्रमाणेंच खपल्या धरतात.

हा रोग फार चिकट असतो. हा रोग बहुधा लहानपणींच सुरू होतो व रोग्याच्या संचंध तरुणावस्थेंत राहतो परंतु म्हत्वातारणीं पुष्कळ कमी होतो. गंडमळा किंवा उपदंश ज्यांना असतो, त्यांना हा रोग केव्हां केव्हां होतो. कित्येकांना हा रोग बाढबडिलांपासूनच मिळतो.

चिकित्सा

ह्या रोगावर ग्रंथांत चित्रादमा, अस्थिसुधा, इध्मभूज्वालिक, सिकता, इध्मभूगाधिक, तिकतसैधव व इध्मभूलवण हीं औषधें सांगितलीं आहेत. रोगाच्या इतर चिन्हांचा विचार करून त्यापैकीं जें योग्य दिसेल तें घ्यावें. बहुधा हिरव्या खपल्या असल्यास सिकता व काळसर असल्यास इध्म-भूज्वालिक लागेल, असे वाटतें.

५५. नासार्श

Nasal Polypus & Adenoids

दोन नाकपुडयांतून घशाकडे मार्ग जातात. त्यांत अंकुररोगांत सांगितल्याप्रमाणे कोंब होणे म्हणजेच नासार्श होय. नाकाच्या मागील भागांतील पिंडमय त्वचेची वृद्धि होऊनही असे कोंब केव्हां केव्हां होतात. नाकांतील मार्ग कोंबामुळे बुजून जातो व त्यामुळे नाकातून श्वास घेतां येत नाही. हे चिन्ह सर्द किंवा थंड इवेंत वाढतें. दोन्ही बाजूच्या नाकपुडयांत कोंब झाल्यास गेल्यास कोणत्याही नाकपुडीतून श्वास घेतां येत नाही, म्हणून तो तोंड उघडें ठेवून श्वास घेत असतो. कोणाकोणास नाकाच्या मागच्या भागांत कोंब असल्यास नाकाच्या या तक्रारोबरोबर कानास बधिरताहि आलेली असते क्वचित् प्रसंगी स्लोकला, श्वासावरोध, रात्री बिछान्यात न कळत लघ्वी होऊन जाणे हीं चिन्हेही होतात पुष्कळांचे उपजिव्ह पिंडही मोठे झालेले असतात. कित्येकांचा आवाज घेंगाना होतो, कित्येकांचे डोकें दुखतें, कित्येकांना श्वासरोगही होतो व बहुधा नाकतून रक्ताचा किंवा इतर स्राव होत असतो.

शस्त्रक्रियेने काढलेले ना शर्श पुनः जोरजोरानें उत्पन्न होतात.

चिकित्सा

अस्थिसुधा हेंच या रोगाचें मुख्य औषध आहे. नाकांतून पाण्याच्या रंगाचा परंतु घट्ट स्राव होत असेल तर हेंच औषध द्यावें. पुवाचा व घाणेरडा स्राव होत असेल तर सिकता हें औषध द्यावें. आवाज घेंगाना झाला असेल किंवा पाण्याच्या रंगाचा, पातळ व कधी कधी खारट असा स्राव होत असेल तर लवण हें औषध लागतें हीं औषधे एकएकटी किंवा मिळूनही द्यावीं लागतील. नालाच्या मागील भागांतील कोंबावर चित्राशमा हेंही औषध सांगितलें आहे.

कंठाविकार**Diseases of the Larynx**

आतां पुढें कंठाविकारांचें वर्णन करावयाचें आहे. त्यापूर्वी कंठ म्हणजे

काय हें सांगतो. घशामध्ये अन्नललिकेच्या पुढें जो श्वासमार्ग आहे, त्याच्या आरंभीच्या भागासच कंठ किंवा कृक असें म्हणतात. ह्या इंद्रियांतच स्वरेंद्रिय म्हणजे आवाज काढण्याचें इंद्रिय असतें. स्वरेंद्रिय म्हणजे कंठांतच दोन बाजूस बसविलेले पडदे असतात. ह्यासच स्वररज्जू असेंही म्हणतात. हे स्वररज्जू आवाज काढतांना एकमेका जवळ येतात, व श्वास आंत घेतांना एकमेकापासून दूर होतात. कंठास कोणताही विकार झाला असतां जेव्हां स्वररज्जूच्या हालचालीस प्रतिबंध होतो, तेव्हां शब्द उच्चारतां येत नाही किंवा शब्द घोगरा येतो किंवा खोकण्याचाही आवाज होत नाही किंवा तो घोगरा होतो आणि श्वास आंत ओढतांना कर्कश ध्वनी होतो व श्वास आंत घेतांना कष्ट वाटतात.

अन्नपाणी गिळण्याचा वेळेशिवाय इतर वेळीं कंठाचें द्वार उघडें असून त्यांतून हवा आंत बाहेर जात असते.

ह्या कंठाच्या वर्णनाच्या साहाय्यानें मागें वर्णिलेला घाटसर्प रोग व आतां वर्णावयाचे कंठाचे इतर रोग हे चांगले समजून येतील.

५६. कृकदाह व कृकप्रतिश्याय

Inflammation & Catarrh of the Larynx

हे रोग स्वतंत्रपणें होतात किंवा ज्वर, स्फोटक ज्वर, पडसा, फुफुसप्रतिश्यायज्वर, फुफुसदाहज्वर ह्यांतही होतात, कंठांत बळबळ होते. कंठांत कोरड, उष्णता व आग होत असते. बोलतांना, खोकतांना किंवा गिळतांना दुःख होतें. खोकलाही असतो. आवाज घोगरा होतो किंवा बसून जातो. श्वासोच्छ्वास घेतांना कष्ट होतात किंवा कंठांतून कर्कश आवाज निघतो. ज्वर बहुधा नसतो किंवा असला तरी थोडासा असतो. ह्याप्रमाणें रोग १ किंवा २ दिवस राहिल्यावर त्याचें फुफुसदाहज्वर किंवा फुफुसप्रतिश्यायज्वर ह्यांत रूपांतर होतें. परंतु असें रूपांतर न झालें, तर रोग सहा किंवा सात दिवसांत कमी होतो किंवा तो चिरकालीन स्वरूप धारण करतो. केव्हां केव्हां ज्वर वाढून रोगाचा जोर इतका वाढतो कीं, तो घाटसर्पच होय कीं काय असा देखील भास होतो. परंतु घाटसर्पांत असत्त्वचा असते व मधून मधून श्वासाबरोधाच्या पाळ्या येतात, व रक्त कुजण्याची चिन्हे असतात; तीं ह्या रोगांत नसतात. तथापि ह्या

रोगांतही मृत्यु येऊं शकतो, आणि मृत्यु यावयाचा असल्यास, मान फार सुजते, श्वासोच्छ्वासांत कष्ट होतात, शरीर काळवंडते, व थंडगार होतें, घमनी जलद व बारीक होते व शेवटीं रोगी मरण पावतो.

सात वर्षांखालील मुलांमध्ये रात्री झोपेंतच एकाएकी कंठस्तंभ ह्या रोगांत होतो. तो दररोज रात्री होतो, परंतु त्याचा जांर कमो कमी होत जाऊन रोगी एका आठवड्याच्या आतच दुरुस्त होतो. क्वचित् कंठस्तंभानें मृत्युही येतो.

चिकित्सा

लौहज्वालिक— समज्जर असून ह्या औषधाचीं चिन्हें असल्यास हें औषध द्यावें.

लवण— विषम स्वरूपाचा ज्वर, सर्दी, फेंसाल व पाण्यानें डबडबलेली जीभ वगैरे चिन्हें असल्यास हें औषध द्यावें. ह्या रोगांतील कंठस्तंभासही हेंच औषध लागतें.

अस्थिसुषा— मुलाला हिरवी, किंवा पांढरी परसाकडे होत असून कंठस्तंभ झाल्यास हें औषध द्यावें.

मग्नज्वालिक— अस्थिसुषेनें कंठस्तंभ न वसल्यास त्या बरोबर हेंही औषध द्यावें.

इहमभूलवण— जिभेवर पांढरा थर, खोकल्यावाटें पांढरे घट्ट बेडके पडणें, हीं चिन्हें असल्यास लौहज्वालिकाबरोबर किंवा लवणाबरोबर हें औषध द्यावें, मानेवर सूज येणें.

इहमभूज्वालिक—शरीर काळवंडणें व थंड होणें घमनी बारीक व जलद होणें.

५७. कृकशोथ

Edema of the Larynx & Epiglottitis

हा रोग क्वचित्तच स्वतंत्रपणें होतो. बहुधा तो अनेक रोगांत एक उपद्रव म्हणून उद्भवतो. आशुकारी किंवा चिरकालीन कुकदाह व कुकप्रतिश्याय, कोणताही स्फोटक ज्वर, घशांत स्वरेंद्रियाच्या द्रागजवळ फोड किंवा क्षतें होणें, विस्फर्प, कृकगजयक्ष्मा, कंठाचा उपदंश, नवीन किंवा जुनाट मूत्रसादरोग

वगैरे रोगांत हा उपद्रव होतो. केव्हां केव्हां अति कढत किंवा अति थंड पेयें पिण्यांत आल्यानेंही हा रोग उत्पन्न होतो.

ह्या रोगांत स्वरेंद्रियाच्या द्वारांत व स्वरेंद्रियाच्या झांकणावर फार सूज येते व त्या सुजेनें श्वासोच्छ्वासाचा मार्ग बुजत जातो. श्वासोच्छ्वास कष्टदायक होतात. श्वास आंत घेतेवेळीं कंठांतून एक प्रकारचा कर्कश ध्वनी निघतो. परंतु श्वास बाहेर सोडतेवेळीं विशेष तकलीफ होत नाही. हळु हळु श्वासोच्छ्वास अधिकाधिक कष्टदायक होतात व रोग्यास गुदमरून येत असतें. त्यामुळे चेहरा चिंताग्रस्त होतो. ही परिस्थिती अशीच चालूं राहिल्यास श्वासावरोध होऊन रोगी मृत्यु पावतो ह्या शिवाय आवाज घोगरा होणें, गिळतांना घशांत दुःख होणें व खोकला हीं चिन्हे ह्या रोगांत असतात.

रोग घशांत किंवा कंठांत दाह होऊन झाल्यास किंवा दाहक किंवा अति थंड पेयें प्याल्यानें किंवा अति मद्यपानानें किंवा गांधील माशीच्या दंशानें उद्भवला असल्यास सूज एकाएकी फार वाढते व रोगी तत्काळ मरण पावतो. परंतु मूत्रसादरोग, क्षय वगैरे चिरकालीन स्वरूपाच्या रोगांत झाल्यास सूज हळु हळु वाढत जाऊन दीर्घकालानें मारक होते.

चिकित्सा

ज्या इतर रोगांत एक उपद्रव म्हणून हा रोग उद्भवला असेल त्या रोगानुरूप चिकित्सा करावी, स्वतंत्रपणें उद्भवला असल्यास लवण किंवा इ-ध्मभूलवण यांपैकी जें इतर चिन्हांशीं जुळेल तें किंवा अवश्य असल्यास दोन्हीही घ्यावत. केव्हां केव्हां लौहज्वालिक व इध्मभूलवण हीं दोन औषधें लागतील.

५८. कृकराजयक्ष्मा

Tuberculosis of the Larynx

हा चिरकारी स्वरूपाचा कंठाचा रोग आहे. यांत स्वरेंद्रियांत क्षयाचे मणी उद्भवून त्याचीं क्षतें होतात. या रोगाबरोबर फुफ्फुसरा यक्ष्माही असतोच.

सुरवातीस आवाज घोगरा व बसलेला येतो, व पुढें कंठातून आवाजच निघत नाही. खोकला असतो व केव्हां केव्हां रक्तमिश्रित बेडकेही पडतात

खोक्तानां कंठानून कर्कश व बसलेला असा ध्वनी निघतो. रोग वाढत गेल्यास स्वरेंद्रियांत क्षतें होतात व सूज येते. त्यामुळें श्वासोच्छ्वास कष्टदायक होतात व गिळतांना घशांत दुःख होतें. स्वरेन्द्रियाच्या झाकणावर क्षयाचीं क्षतें होऊन झाकणाचा भाग झडून गेल्यामुळें अन्नपाणी श्वासमार्गांत शिरतें व त्यामुळें जोराचा खोकला येतो, व नाकांतून अन्नपाणी परत येतें व त्यामुळें रोगी अन्नपाणी घेण्यास असमर्थ होऊन लवकरच मृत्युमुखी पडतो. या शिवाय कोणत्याही इंद्रियांत क्षयरोग झाल्यास उद्भवणारीं हळु हळु वाढत जाणारी क्षीणता, संवयीसारखा ज्वर, भूक मंद पडणे व ज्वरच्या मानानें घमनीचे ठोके फारच जास्त असणें वगैरे चिन्हेहो रोग्यास असतात.

फुफुसराजयक्ष्मा ह्या रोगाच्या विशिष्ट चिन्हाबरोबर आवाज घोगरा होणें व बसणें, श्वासोच्छ्वासांत कष्ट होणें, गिळतांना घशांत दुःख होणें वगैरे चिन्हे असल्यास रोग्याच्या स्वरेंद्रियांतही क्षयरोग झाला आहे हें सद्ज कळून येतें.

हा रोग बहुतेक असाध्य आहे.

चिकित्सा

ह्या रोगांत लवण, अस्थिसुघा, इध्मभूलवण, लौहज्वालिक ह्या दैवी इतर चिन्हांशीं जें जुटेल तें द्यावें. जास्त माहितीकरितां 'राजयक्ष्म्याची' चिकित्सा पहावी.

सूचना— रोगामुळें कंठाचें झाकण झडून गेलें असल्यास अन्नपाणी गिळतां येत नाहीं तेव्हां विछान्यावर पालथें निजून व तोंड पलंगाच्या कांठाखालीं बांधून पातळ पदार्थ गिळण्यांचा प्रयत्न करावा. त्यानें खोकला न येतां द्रव पदार्थ पोटांत जाऊं शकेल.

५९. कृकरस्तार्बुद

Cancer of the Larynx

कंठांत रक्तार्बुद झाल्यास आवाज घोगरा होणें व बसणें, श्वासोच्छ्वास कष्टदायक होणें, व राहून राहून जीव गुदमरून येणें, घशांत विशेषतः गिळ-

ताना फार वेदना होणें, खोकला, रक्तस्राव, व क्षतें झालीं असल्यास श्वासास कुजत्या मांसासारखा दुर्गंध येणें हीं स्थानविशिष्ट चिन्हे होतात व ह्याशिवाय अशक्ति वगैरे रक्ताबुदाचीं सामान्य चिन्हे असतात. केव्हां केव्हां खालच्या जाभाडाचे पिंड मोठे होतात व दुखतात.

चिकित्सा

रक्ताबुदाची चिकित्सा पहा.

६०. कृ कौपदंश

Syphilis of the Larynx

घशात उपदंशाची क्षतें होऊन तीं पसरत पसरत स्वरेंद्रियाच्या झांकणावर व आंत स्वरेंद्रियांतही होतात. आवाज घोगरा होणें व बसणें, श्वासोच्छ्वास कष्टदायक होणें व थोडासा खोकला हीं चिन्हे ह्यांत असतात. कृकराजयक्ष्म्याप्रमाणें यांत गिळतांना फारसे दुःख होत नाही व सवयीसारखा ज्वरही येत नाही. रोग्यास उपदंश झाल्याचा इतिहास मिळतो.

चिकित्सा

उपदंशाची चिकित्सा पहा.

६१ कृकस्तंभ

Spasm of the Larynx or Glottis (False Croup)

कंठाच्या मांसपेशी पेटके आल्यामुळें आकुंचित होऊन श्वासासरोध होणें व जीव गुदमरून येणें यास कृकस्तंभ असें म्हणतात. कंठाचा दाह किंवा प्रतिश्याय यांत लहान मुलांना केव्हां केव्हां कृकस्तंभ होत असतो. परंतु कंठांत दाह किंवा प्रतिश्याय न होतांही स्वतंत्रपणें हा रोग होळें शकतो. घाटसर्प, भूतोन्माद, अपरमार व मूत्राक्षेपक ह्या रोगांतही हा रोग केव्हां केव्हां होतो. दूधदांत निघून गेल्यानंतर हा रोग होत नाही व तो बहुधा आईचें दूध न मिळाल्यामुळें ज्याचें पोषण वरदुधावर होत असतें अशा मुलांना होतो.

मूल श्रोपेंतून जागें होतांच किंवा अन्नपाणी गिळण्याचा प्रयत्न करीत असतां किंवा रागवले असतां एकाएकी कृकस्तंभ होतो. तेव्हा श्वासोच्छ्वास एकदम बंद होतो, चेहरा लाल व चिंताग्रस्त होतो व स्तंभाचा जोर जास्त असल्यास ओठ काळेनिळे होतात. नंतर सुमारे तीस चाळीस सेकंदांनीं शीळ वाजल्यासारखा कर्कश आवाज होऊन श्वास सुरू होतो. केव्हां केव्हां अशा वेळीं मृत्यूही येतो. परंतु बहुधा पहिल्या कंठस्तंभांतून मूल बचावतें व कंठ-स्तंभाच्या पाळ्या पुनः पुनः येत जातात. पुढें पुढें रोग जास्त वाढल्यास शरीराच्या इतर मांसपेशींनाही स्तंभ होतो आणि कांहीं कांहीं रोग्यांची मूत्रा श्लेष्मकाप्रमाणेंच अवस्था होते. रोग फार दिवस राहिल्यास मुलें दुर्बळ होत जातात व एखाद्या कंठस्तंभाच्या पाळींत मरून जातात

चिकित्सा

अस्थिसुधा, मग्नज्वालिक. सिकता व लवण हीं या रोगाचीं औषधें आहेत. यापैकीं रोग्याच्या इतर चिन्हाशीं जें जुळेल तें घ्यावें. परंतु पाळीच्या वेळीं मूल दगावूं नये म्हणून गळा शेकावा व क्लोरोफार्म सुंगवावा. श्वासोच्छ्वास अगदींच बंद असेल तर क्लोरोफार्मचे तेल मानेवर चोळावें.

६२. कंठाचा लकवा (स्वरभंग)

Laryngeal Paralysis (Aphonia)

आवाज काढताना किंवा खोकताना स्वररज्जु एकमेकांच्या जवळ येतात व श्वास आंत घेतांना ते एकमेकांपासून दूर सरतात. स्वरेंद्रियास लकवा झाला असतां स्वररज्जु एकमेकांजवळ येत नाहींत किंवा ते एकमेकांपासून दूर सरकत नाहींत. त्यामुळे स्वरेंद्रियाच्या (म्हणजेच कंठाच्या) लकव्यांत खालील चिन्हे उद्भवतात.

(१) दोन्ही स्वररज्जूस लकवा होऊन ते एकमेकांपासून थोडें दूर राहतात व बिलकूल हालत नाहींत तेव्हां कंठांतून आवाजच निघत नाहीं, खोक्तांही येत नाहीं व खोल श्वास घेतांनाच कंठांतून कर्कश ध्वनी होतो.

(२) एकाच स्वररज्जूस लकवा होऊन तो अचल झाल्यास परंतु दुसरा स्वररज्जु सुस्थितीत असून तो पहिल्या स्वररज्जूच्या अधिक जवळ येत

असल्यास, आवाज खोल जातो व घोगरा होतो, खोकतां येत नाहीं, व खोल श्वास घेतांनाच कंठांतून कर्कश ध्वनी निघतो.

(३) दोन्ही स्वररज्जूस लकवा होऊन ते एकमेकांजवळ राहतात व दूर सरकू शकत नाहीत तेव्हां आवाजांत फरक होत नाहीं, खोकतांना आवाज बसका येत नाहीं, श्वासोच्छ्वास आत घेण्याची क्रिया जास्त लांब व कष्टदायक होऊन श्वास आंत घेतांना कंठांतून फारच जोराचा कर्कश ध्वनी होतो.

(४) एकाच स्वररज्जूस लकवा होऊन तो दुसऱ्या स्वररज्जूपासून दूर सरकू शकत नसल्यास कंठांतून काढलेला आवाज किंवा खोकतांना होणारा आवाज ह्यांत फरक होत नाहीं परंतु खोल श्वास घेतांना थोडासा कर्कश ध्वनी होतो.

(५) स्वररज्जू श्वास आंत घेतेवेळीं एकमेकांपासून दूर होतात परंतु ते एकमेकांच्या जवळ येऊं शकत नाहीत तेव्हां आवाज निघत नाहीं, खोकल्याचा आवाज स्पष्ट येतो, व श्वास आंत घेताना कष्ट होत नाहीत व कर्कश ध्वनीही होत नाही.

एकूण आवाज खोल जाणें व घोगरा होणें, कंठांतून आवाजच न निघणें, खोकतां न येणें, खोल श्वास घेतांना कष्ट वाटणें व कर्कश ध्वनी होणें ह्यांपैकीं कोणतीं तरी चिन्हे स्वर्रेद्रियास लकवा झाला असतां होतात.

मेंदूचे किंवा सुषुम्नेचे रोग, धमनीविस्तार, गलगंड, घाटसर्प, स्वर्रेद्रियांत उपदंश, क्षय, ग्रंथी, बगैरे होणें, भूतोन्माद इत्यादि कारणानी स्वर्रेद्रियास लकवा होतो. भूतोन्मादांत होणारा लकवा क्षणिक स्वरूपाचा असतो.

चिकित्सा

ह्या रोगाची चिकित्सा लकव्याच्या प्रकरणांत पहा.

६३. लघुश्वासनलिकादाह व लघुश्वासनलिकाप्रतिशयाय

Bronchitis & Bronchial Catarrh

मोठी श्वासनलिका व फुफुस ह्यांस जोडणाऱ्या ज्या लहान श्वासनलिका आहेत त्यांस लघुश्वासनलिका म्हणतात. ह्या नलिकांमध्ये दाह किंवा प्रतिशयाय होऊन त्यापासून ज्वर, खाकला तगैरे चिन्हे होतात. तीं अनुक्रमें

फुफ्फुसदाहज्वर व फुफ्फुसप्रतिश्यायज्वर ह्या सारखींच परंतु मंद स्वरूपाची असतात. अर्थात् ह्या दोन रोगांची चिकीत्साही त्या दोन रोगांच्या चिकीत्से-सारखीच केली पाहिजे. हे रोग मंद असल्यामुळे ह्यांपासून मृत्युचें भय नाही. तथापि ह्या रोगांची ह्यगय झाल्यास अनुक्रमे फुफ्फुदाहज्वर व फुफ्फुसप्रतिश्यायज्वर होऊन त्यापासून मृत्यु येण्याचा संभव आहे. किंवा हे रोग दीर्घकालीन स्वरूप धारण करून शेवटीं फुफ्फुसराज्यक्षयांत परिणत होतात. केव्हां केव्हां लघुश्वासनलिकाप्रतिश्याय हा रोग सुरवातीपासूनच चिरकारी स्वरूपाचा असतो.

चिकित्सा

ह्या रोगांची चिकीत्सा फुफ्फुसदाहज्वर, फुफ्फुसप्रतिश्यायज्वर व खोकला ह्या रोगांच्या प्रकरणांत पहावी.

६४. पार्श्वशूलज्वर

Pleurisy

फुफ्फुसास चोहोंबाजूनीं वेष्टणारें असें आवरण असतें. हें आवरण फुफ्फुसास वेढून छातीच्या आंतल्या बाजूसही अस्तराप्रमाणें वेष्टन करते. ह्यांस फुफ्फुसावरण असें म्हणतात. ह्याचे अर्थात्च दोन पदर असतात. एक फुफ्फुसास वेष्टणारा पदर व दुसरा छातीस आंतल्या बाजूनें वेष्टणारा पदर. ह्या पदरांमध्ये पोवळ जागा असते हें उघडच आहे व तींत झालेला साव बाहेर पडण्यास मार्ग नसतो. निरोगी स्थितीतही फुफ्फुसावरणाच्या दोन पदरांमध्ये एक प्रकारचा थोडासा साव होत असतो व त्या सावामुळेच त्या दोन पदरांचे घर्षण होत नाही. परंतु रोगामुळे ह्या पदरांत व सावांतही विकृती होऊन त्या दोन पदरांमध्ये घर्षण उत्पन्न होतें व त्यापासून बरगळ्यांत फार तीव्र दुःख उत्पन्न होतें. ह्याबरोबरच ज्वर व खोकला हीं चिन्हेही असतात. श्वास आंत घेतांना भाला मारल्यासारखें छातींत दुःख होतें व ह्या चिन्हावरूनच ह्या रोगास पार्श्वशूलज्वर असें नांव दिलें आहे. ह्या रोगाचे तीन प्रकार आहेत:—

(अ) फुफ्फुसावरणदाह. Dry Pleurisy.

(ब) फुफ्फुसावरणप्रतिश्याय. Pleurisy with effusion,
Wet Pleurisy

(क) फुफ्फुसावरणपूय. Empyema, Purulent Pleurisy
यांचें क्रमानें वर्णन करतो.

(अ) फुफ्फुसावरणदाह

Dry Pleurisy

हा रोगास एकाएकी आरंभ होतो. एकदम मोठा समस्वरूपाचा ज्वर येतो. श्वास आंत ओढला असतां छातींत भाला मारल्यासारखें दुःख होतें. मुका खोकला असतो. फुफ्फुसावरणामध्ये दाह होऊन हा रोग होतो व ह्यांत फुफ्फुसावरणामध्ये होणारा स्नाव थोडा असतो. यामुळे या रोगांत रोगी ज्वर जास्त झाल्यामुळे मरतो, स्नाव जास्त झाल्यामुळे मरत नाही. म्हणून ज्वर कमी झाल्यास थोडाबहुत असलेला स्नाव लवकरच जिरून जाऊन रोगी ४ ते ७ दिवसांत पूर्णपणें दुरुस्त होतो. या रोगांत स्नाव कमी असल्यामुळे फुफ्फुसावरणाच्या पदरांचें घर्षण जास्त जोराचें होतें व त्यामुळे दुःखाचा जोरही जास्त तीव्र असतो.

(ब) फुफ्फुसावरणप्रतिश्याय

Pleurisy with Effusion

हा रोग हळु हळु वाढत जातो. प्रथमतः थोडासा विषम स्वरूपाचा ज्वर, थोडेंसेच दुःख, व थोडेंसे गळत्यासारखें वाटणें हीं चिन्हे कांहीं दिवस राहतात. पण पुढें तीन चार दिवसांनीं ज्वर वाढतो, दुःख मर्यादित जागीं पण जास्त जोराचें होऊं लागतें, श्वासोच्छ्वास घेतांना जास्त कष्ट वाटतात, व मुका खोकलाही येतो. फुफ्फुसावरणांत स्नाव होणें हेंच या रोगाचें फार महत्वाचें लक्षण आहे व त्यामुळेच श्वासोच्छ्वास घेतांना कष्ट वाटणें हें चिन्ह उद्भवतें व स्नाव फारच झाल्यास हृदय, फ्रीझ, जठर व यकृत ह्यांचें स्थलांतरही होतें. व स्नाव सुरू झाला म्हणजे दुःख कमी होतें पण

श्वासोच्छ्वासांत कष्ट होऊं लागतात, व जसजसा साव जास्त होत जातो तसतसे श्वासोच्छ्वासांत होणारे कष्ट वाढत जातात. ह्यामुळे शेवटीं रोगी दगावतो किंवा सावामुळे हृदयावर दाब पडून रक्ताभिसरणांत व्यत्यय आल्यानेही रोगी मरतो. परंतु ज्वर जास्त झाल्याने रोगी मेला असें ह्या रोगांत कधीच होत नाही. रोगी दुरुस्त व्हावयाचा असल्यास ज्वर कमी होतो, धमनीचा वेगही कमी होतो आणि श्वासोच्छ्वास घेतांना होणारे दुःख व कष्टही कमी होतात, व रोगी सुमारे १॥ महिन्यांनीं पूर्णपणे दुरुस्त होतो, किंवा रोग दीर्घकालीन स्वरूप धारण करतो. तेव्हां रोग्यास ज्वर नसतो तथापि थोडासा खोकला व श्वासोच्छ्वास घेतांना होणारे दुःख व कष्ट अंशतः कायम असतात. दीर्घकालीन स्वरूपाचे रोगीही पुढे कांहीं महिन्यांनीं पूर्णपणे बरे होतात किंवा अमर्यादित कालापर्यंत रोगीच राहतात किंवा त्यांचा रोग फुफ्फुसावरणपूयांत किंवा राजयक्ष्म्यांत परिणत होऊन त्यांना मृत्यु येतो. केव्हां केव्हां सुरवाती पासूनच हा रोग चिरकारी स्वरूपाचा असतो. ह्या रोगांतून दुरुस्त झालेल्या कित्येक रोग्यांच्या छातीचा आकार लहान होतो व त्यांचा खांदा खाली बसतो. कारण फार सावामुळे फार काळपर्यंत दानली गेलेली फुफ्फुसे, साव जिरला तरी पूर्व आकार धारण करू शकत नाहीत.

(क) फुफ्फुसावरणपूय

Purulent, Pleurisy, Empyema

मागे ह्या रोगाचे जे दोन प्रकार सांगितले त्यांतच रोगी दुरुस्त न झाल्यास फुफ्फुसावरणांत केव्हां केव्हां पू होतो, किंवा प्रारंभापासूनच फुफ्फुसावरणांत पू होतो. पू झाल्याचे मुख्य लक्षण असें आहे कीं, रोग्याला ताप येतो किंवा असलेला वाढतो व ताप अनियमित स्वरूपाचा असतो. वारंवार थंडी भरते, घाम फार येतो. हागवण लागते व हागवणींत अशक्ति करणारा पुष्कळ मळ होतो. ह्या प्रकारांत केव्हां केव्हां एकाएकी मोठा ताप येतो, व घाम फार जातो व तापाच्या जोरामुळे रोगी मरतो. केव्हां केव्हां पू फुफ्फुसावरणांतून मार्ग काढून फुफ्फुसांतून तोंडावाटे किंवा बरगडीतून बाहेर येतो, ह्यावेळीं किंवा बरगडीत टोंचून पू बाहेर काढल्यानेही केव्हां केव्हां रोगी

दुरुस्त होतो. परंतु केव्हां केव्हां पुवानें भलतीकडेच मार्ग काढल्यास रोगी मृत्युही पावतो. केव्हां केव्हां पू जिरून जाऊन रोगी दुरुस्त होतो. पुवानें बाहेर मार्ग काढला तरी पुष्कळ वेळां रोगी क्षयरोग्यासारखा ज्वरानें, हागवणीनें व अग्निमांद्यानें शिजत जाऊन मरण पावतो.

पार्श्वशूलरोगाचीं विशिष्ट लक्षणें- पार्श्वशूलज्वरांत रोग्यास वर दिलेल्या चिन्हांशिवाय कांहीं विशिष्ट लक्षणेही असतात. रोगी दुःखाच्या कडावर निजत नाही कारण त्यानें त्याचें दुःख वाढतें किंवा उलट कडावरही निजत नाही कारण त्यानें त्याच्या श्वासोच्छ्वासक्रियेस प्रतिबंध होतो. म्हणून रोगी पाठीवरच उताणा निजलेला असतो परंतु दुःखाच्या कडावर थोडासा कललेला असतो. केव्हां केव्हां श्वासोच्छ्वासांत फार कष्ट होत असल्यास रोगी विळान्यात बसूनच राहतो. फुफुसावरणांत स्नाव होण्यापूर्वी दुःखाच्या जागीं फुफुसावरणाच्या दोन पदरांच्या घर्षणाचा ध्वनी श्वासाच्या वेळीं व उच्छ्वासाच्या वेळीं श्रवणनलिकेतून ऐकूं येतो. जेव्हां फुफुसावरणांत पुष्कळ स्नाव होतो किंवा दुःख जास्त होतें तेव्हां तो ध्वनी ऐकूं येत नाही परंतु पुढें स्नाव जिरत आला असतां किंवा दुःख कमी झालें असतां हा ध्वनी पुनः ऐकूं येतो. हा ध्वनी नवीन जोड्याच्या करकर आवाजासारखा असतो. दुःखाच्या जागीं तळहात ठेविला असतां फुफुसावरणांच्या घर्षणाचा झणकाराही केव्हां केव्हां हातास लागतो. फुफुसावरणांत स्नाव झाला असतो बरगड्यांमधील जागा रुंद झालेली व वर आलेली दिसते, व त्या जागेवर तळहात ठेविला असता रोग्यानें उच्चारलेल्या शब्दाचा झणकारा हातास लागत नाही व त्या जागीं आघातध्वनी बद्द येतो. रोगी आपला कड बदलवून किंवा उठून बसून जेव्हां स्थित्यंतर करतो तेव्हां फुफुसावरणांतील एका ठिकाणाचा स्नाव दुसऱ्या ठिकाणीं जातो. अशा वेळीं अघातध्वनीच्या बद्दपणाचें स्थानही बदलतें. परंतु फुफुसावरणाचे पडदे एकमेकांस ठिकठिकाणीं ठिकून पडले असल्यास असें होत नाही. जेथें बद्द ध्वनी येतो त्या जागेच्या वर आघातध्वनी पांटावरील आघातध्वनीप्रमाणें दणकट येतो. स्नावामुळें हृदय, प्लीहा, किंवा यकृत ह्यांचें स्थलांतर झालें असल्यास तेंही आघातध्वनीच्या साहाय्यानें समजून येतें. श्रवणनलिकेनें स्नावाच्या ठिकाणीं मामुली श्वासोच्छ्वासध्वनी ऐकूं येत नाही. हृदयाचें स्थलांतरही श्रवण नलिकेनें समजून येतें, कारण

हृदयाच्या टोकाच्या ठिकाणी जे मामुली ध्वनी ऐकू येतात त्याचें स्थान बदललें आहे असें श्रवणनलिकेनें दिसून येतें.

कुपकुसवाह व पार्श्वशूलज्वर ह्यांमधील फरक — ह्या दोहोंत असा फरक आहे कीं, खोल श्वास घेतांना पार्श्वशूलज्वरांत छातींत भाला मारल्यासारखें दुःख होते, तसें कुपकुसदाहज्वरांत व कुपकुसप्रतिश्यायज्वरांतही होत नाहीं. तसेच रोगी खोकल्यानंतर जो ध्वनी ऐकू येणार नाही तो घर्षणध्वनीच नव्हे व रोगही पार्श्वशूलज्वर नव्हे असें समजावें.

चिकित्सा

लौहज्वालिक — कुपकुसावरणदाहाचें हेंच मुख्य औषध आहे, व ह्याबरोबर इध्मभूलवणही द्यावें. कुपकुसावरणपूयांतही जोराच्या ज्वरांकरितां हेंच औषध द्यावें.

लवण — कुपकुसावरणप्रतिश्यायाचें हेंच मुख्य औषध आहे, व ह्या बरोबर इध्मभूलवणही बहुधा द्यावें लागतें. कुपकुसावरणात पुष्कळ स्नायू होणें. दीर्घकालीन कुपकुसावरणप्रतिश्याय.

इध्मभूलवण— जिभेवर पांढरा थर असणें, पांढऱ्या रंगाचे घट्ट बेडके पडणें हीं चिन्हे असल्यास हें औषध लौहज्वालिकाबरोबर किंवा लवणाबरोबर दिलेंच पाहिजे. दीर्घकालीन कुपकुसावरणप्रतिश्याय.

कुलनार— कुपकुसावरणपूयाचें हें मुख्य औषध आहे. कुपकुसावरणांत पू झाल्याचीं चिन्हे दिसल्यास किंवा पू होऊं नये म्हणूनही हें औषध द्यावें. पू बाहेर पडला असल्यास व त्यास दुर्गंध नाही असें दिसून आल्यास, पुवाकरितां हेंच औषध द्यावें. प्रारंभापासून इध्मभूलवणाचीं किंवा लौहज्वालिकाचीं चिन्हे ज्या रोग्यास आहेत अशांना कुपकुसावरणात पू झाल्याचीं चिन्हे उद्भवल्यास पू बाहेर दिसत नसला तरी हेंच औषध लागतें.

अस्थिसुधा— कुपकुसावरणप्रतिश्यायांत हें औषध केव्हां केव्हां लागेल. तोंडास गोड रुची असणें, परसाकडे हिरवी किंवा पांढरी व दुर्गंधी होणें. डोळ्यांभोंवतीं निळीं वर्तुळें असणें. दीर्घकालीन कुपकुसप्रतिश्यायाचा रोग. मूत्रांतून अस्थिसुधा जाणें.

सिकता— बाहेर पडणाऱ्या पुवास दुर्गंध असेल तर हें औषध द्यावें.

व्याला अस्थिसुवेचीं चिन्हें आहेत अशा रोग्यास फुफ्फुसावरणांत पू झाल्याचीं चिन्हें झाल्यास हेंच औषध लागतें.

इधमभूज्वालिक— फुफ्फुसावरणात साव पुष्कळ झाल्यामुळें हृदयावर दाब पडून रोगी मरण्याचें भय असेल तेव्हां व रोग्यास श्वासोश्वास घेतांना फार कष्ट वाटत असतील व चकर व मूर्छा येत असतील तेव्हां हें औषध द्यावें.

सूचना— ह्या रोगांत पथ्य फुफ्फुसदाहज्वरांत किंवा फुफ्फुसप्रतिश्याय-ज्वरांत सांगितल्याप्रमाणें करावी. साव फार झाल्यामुळें मृत्युचें भय दिसूं लागल्यास शस्त्रक्रिया करून फुफ्फुसावरणांतील थोडें पाणी काढल्यास तें पुनः फारच लवकर व जोरानें भरून येतें. फुफ्फुसावरणांत पू झाल्यास शस्त्रक्रिया करून तो बाहेर काढणें हाही एक उपाय सांगितला आहे. फुफ्फुसावरणांत जेव्हां पुष्कळ पू होतो व तो भलतानच मार्ग काढून जाण्याचें भय असतें तेव्हां हा उपाय करणें जरूरच आहे. थोडासा पू असल्यास तो कुलनार किंवा सिकता ह्या औषधीनेच जिरून जाऊं शकतो म्हणून पू जास्त झाला असतां शस्त्रक्रियेने थोडासा पू काढून टाकावा. व औषधीही द्यावी.

६५. जलरेस्क (छातीत पाणी होणें)

Hydrothorax

हा रोग म्हणजे फुफ्फुसावरणांतील रससंचय होय ह्या रोगांत फुफ्फुसावरणांत दुःख न होतां फुफ्फुसावरणाच्या पोकळींत पाणी साचल्यामुळें फुफ्फुसावरणप्रतिश्यायांसारखीच अवस्था होते. मूत्रसादरोग, हृदयविकार किंवा ग्रंथी वगैरे कारणांने फुफ्फुसावरणांतील रक्ताभिसरणास व्यत्यय येतो त्यामुळें हा रोग उद्भवतो. फुफ्फुसावरणांत पुष्कळ पाण्याचा संचय होतो व त्याने फुफ्फुस वेष्टिले जातें. फुफ्फुसावरणांत संचित झालेल्या पाण्याने फुफ्फुस दाबलें जातें त्यामुळें श्वासोच्छ्वास कष्टदायक होतात. हातापायावर व इतर ठिकाणीही रसशोथ असतो. मूत्रसादरोग व हृदयरोग यांचीं इतर लक्षणेही असतात. दोन फांसळ्यांमधील जागा पुढें आलेली दिसते. आघातध्वनी बद्द येतो. रोगी एका कडाबल्ल दुसऱ्या कडावर झाल्यास किंवा निजलेल्या

स्थितीतून उठून बसल्यास फुफ्फुसावरणांतील पाणी इकडून तिकडे जातें, त्यामुळे बद्धवनीचा प्रदेशही पूर्वीच्या जागीं न राहतां दुसऱ्याच जागीं जातो. श्रवणनलिकेनें मामुली श्वासोच्छ्वासध्वनी ऐकूं येत नाहीत किंवा फार इट्टे ऐकूं येतात. शिवाय फुफ्फुसावरणप्रतिश्यायाच्या प्रथमावस्थेंत ऐकूं येणारा घर्षण ध्वनीही यांत ऐकूं येत नाही. व छातींत दुःखही नसतें. हा रोग बहुधा दोन्ही बाजूस होतो व यांतून रोगी वांचत नाही.

चिकित्सा

मूत्रसादरोग किंवा हृदयाचा विकार हेंच या रोगास कारणीभूत होत असल्यामुळे त्या मूळ रोगांत सांगितलेलीच चिकित्सा केली पाहिजे. फुफ्फुसावरणांत पाणी फार सांचून श्वासोच्छ्वास फार कष्टदायक होत असतील व तत्काळ मृत्युचें भय दिसत असेल तर शस्त्रक्रियेनें छातीतील थोडेसें पाणी काढून घ्यावें, व औषधीही द्यावी. छातींतून जास्त पाणी काढल्यास पुनः तें लवकर व जोरानें भरून येतें.

६६ वातोरस्क (वातपूयोरस्क)

Pneumo-Thorax (Pyo-Pneumo-Thorax)

ह्या रोगांत फुफ्फुसावरणांत वायूचा संचय होतो. ह्या रोगांस वातपूयोरस्क असेंही म्हटलें आहे. कारण फुफ्फुसावरणांत वायूनंतर पू बहुधा सांचतो. हा रोग अनेक प्रकारें उद्भवतो. (१) छातीवर मार लागून फांसळी मोडणें व ती फुफ्फुसांत खोल खुपसणें किंवा छातीवर जखम लागून ती फुफ्फुसावरणापर्यंत पोहचणें. छातीवर अशी जखम असल्यास बाहेरील हवा फुफ्फुसावरणांत शिरते. (२) फुफ्फुसराज्यद्व्यांत फुफ्फुसांत पडलेलें गड्डे मोठे होत होत फुफ्फुसावरणापर्यंत जाणें व फुटणें व त्यामुळे प्रत्येक श्वासोच्छ्वासाच्या वेळीं फुफ्फुसावरणांत वायु भरणें (३) डांग्या खोकला व पुष्कळ दिवसाचा दम्याखोकल्याचा आजार ह्यांत फुफ्फुसेंद्रियें विस्तृत व नाजूक होतात व एखाद्या खोकल्याच्या उबळींत फुफ्फुसावरणाच्या लगतचीं फुफ्फुसेंद्रियें फुटून फुफ्फुसावरणांत वायु भरतो. (४) फुफ्फुसांत झालेला गळू फुफ्फुसावरणांत फुटून त्यांत वायु व पू भरणें.

ह्या रोगांत फुफ्फुसावरणांत प्रथम वायु भरतो, व नंतर फुफ्फुसावरणांत

दाह होऊन त्यांत पाण्याचा, श्लेष्म्याचा किंवा पुवाचा स्राव होतो. पाणी श्लेष्मा किंवा पू फुफुसावरणांत खालच्या भागांत व वायु वरच्या भागांत असतो.

फुफुसेद्विधे फुटून किंवा राजयक्ष्मरोगांत फुफुसांत झालेला गड्डा फुटून फुफुसावरणांत जेव्हां वायु भरू लागतो तेव्हां छातींत एकाएकी तीक्ष्ण दुःखाची कळ निघते, व तीबरोबर शक्तिपाताचीं चिन्हे कधीं असतात व कधीं नसतात. श्वासोच्छ्वासाच्या वेळीं फार कष्ट होतात. जलद व उथळ असें श्वासोच्छ्वास चालतात. धमनी जलद व त्रारोक असते.

विशिष्ट लक्षणें—(१) फांसळ्याफांसळ्यामधील जागा पुढें आलेली दिसते. (२) आघातध्वनी अतिशय दणकट येतो फुफुसावरणांत वायु बरोबर पाणी श्लेष्मा किंवा पूही झाला असल्यास ध्वनी वरच्या भागांत अतिशय दणकट व खालच्या भागांत अतिशय बद्द येतो. (३) छातींतील मामुली श्वासोच्छ्वासध्वनी ऐकू येत नाहीत. (४) श्रवणनलिकेनें छाती तपासीत असतां रोग्यास खोकला आल्यास टांचणी घातूच्या भांड्यांत सोडली असतां जसा ध्वनी होतो तशा ध्वनीनें युक्त असे जोरानें चालणारे श्वसनध्वनी ऐकू येतात. (५) दोन रुपये घेऊन त्यांनीं छातीवर आघात केल्यास श्रवणनलिकेतून घाट वाजविल्याप्रमाणें ध्वनी ऐकू येतो. (६) वायुनें फुफुसावरण भरलें असतां तें हृदयास स्वस्थानापासून भ्रष्ट करतें व हृदयाचे ठोके मामुली जागीं ऐकू येत नाहीत. (७) फुफुसावरणांत वायु बरोबर पाणी किंवा पू झाला असतां रोग्याची छाती इकडून तिकडे हालविल्यास पाण्याच्या लाटा काटावर आदळत असता जसा आवाज होतो तसा आवाज ऐकू येतो.

वर सांगितलेल्या लक्षणांवरून रोग ओळखण्यास अडचण पडणार नाही. हा रोग फुफुसराजयक्ष्मातच विशेष करून होतो व ह्यांतून रोगी बहुधा वांचत नाही.

चिकित्सा

ह्या रोगावर औषधीचा परिणाम होत नाही व रोगी बहुधा मरतोच, परंतु क्वचित् औषधीशिवायही दुरुस्त होतो.

६७. रक्तष्टीवी

Hemoptysis

फुफ्फुसांत किंवा श्वासनलिकांत रक्तस्राव झाला असतां बहुधा प्रथमतः खोकला येऊन तोंडावाटे रक्त पडतें, ह्यासच रक्तष्टीवी असें म्हणतात. रक्तस्राव थोडा असल्यास रोगी खांकरून रक्त थुंकत असतो. परंतु रक्तस्राव जास्त असल्यास एकदम पुष्कळसें रक्त श्वासनलिकेंत येतें व तें उलटीवाटेच पडलें कीं काय असा भास होतो. हा रोग क्वचित् स्वतंत्रपणें होतो तथापि तो इतर रोगांतच बहुधा होतो. फुफ्फुसराजयक्ष्मा, हृदयाच्या द्विपत्रकझाकणाचे विकार, श्वासनलिकाविस्तार, रक्तपित्तरोग, स्फोटक ज्वर व कांही एकसारखे राहणारे ज्वर, ह्यांत हा रोग उद्भवतो. मूळव्याधीत व स्त्रियांचे आर्तव बंद असतां, जसा नाकातून रक्तस्राव होतो तसा फुफ्फुसातून ही होतो. कांहीं स्त्रियांना आळीपाळीनें विटाळद्वारे, मुळव्याधीद्वारे किंवा फुफ्फुसाद्वारे रक्त जात असतें.

रक्तष्टीवीचे प्रकारः—

(१) अत्यन्त विपुल रक्तस्राव—पुष्कळ लाल भडक रक्त श्वासमार्गातून घशांत येतें व तें नाकातोंडावाटे पडतें. रक्त पोटांतही जातें. अशा प्रकारचा रक्तस्राव विस्तृत झालेली महाधमनी फुफ्फुसांत फुटल्यानें होतो किंवा कधीं कधीं राजयक्ष्म्याच्या प्रथमावस्थेत होतो. रोगी मूर्च्छा येऊन मरण पावतो.

(२) जास्त रक्तस्रावाचा प्रकार— (अ) रक्त लाल व फेंसाळ असतें. थोड्या वेळांतच पुष्कळसें रक्त पडतें व कांहीं घटका बंद राहून पुनः पडूं लागतें. रोगी मूर्च्छा येऊन मरण्याची भीती असते, परंतु बहुधा रक्त पडणें बंद होतें व रोगी वांचतो. अशा प्रकारचा रक्तस्राव राजयक्ष्म्याच्या प्रथमावस्थेत किंवा त्याच्या रक्तस्रावाच्या प्रकारांत होतो. मूळव्याधीत किंवा आर्तव बंद असतां अशा प्रकारचा रक्तस्राव होतो. (ब) पुष्कळ व गहव्या लाल रंगाचें व फेंसाळ नसलेलें रक्त पडतें. हें बहुधा हृदयाच्या द्विपत्रक झाकणाच्या विकारांत पडतें किंवा राजयक्ष्मरोगांत फुफ्फुसांत झालेल्या

गड्ड्यांत एखादी धमनी फुटल्यामुळे पडते. लौहितांगज्वर, माता वगैरे ज्वरांतही केव्हां केव्हां अशाच प्रकारचा रक्तस्राव होतो.

(३) थुंकीवाटे थोडे थोडे रक्त पडणे—खोकल्यानंतर थुंकीवाटे एकाद्यावेळी थोडेसे लाल व फेंसाळ रक्त पडते. हे राजयक्ष्मरोगाचें प्राथमिक लक्षण आहे.

केव्हां केव्हां गहऱ्या लाल रंगाचें फेंसाळ नसलेलें रक्त थुंकीवाटे थोडे थोडे पडते. हे हृदयविकारांत, श्वासनलिकाविस्तारांत किंवा मूळव्याधीत होतें.

(४) संवयीप्रमाणें किंवा ठराविक काळानें रक्तस्राव होणे—राजयक्ष्म्यांत दररोज थोडे थोडे रक्त पडण्याची संवयच कित्येकांस होते. आणि आर्तव बंद असताना स्त्रियांना आर्तवाच्या पाळी प्रमाणेंच दर महिन्यास फुफ्फुसांतून रक्त जातें.

(५) फुफ्फुसाच्या पटांत होणारा रक्तस्राव—केव्हां केव्हां हृदयाच्या द्विपत्रकझांकण्याच्या विकारामुळेच हा रोग होतो. तेव्हां फुफ्फुसाच्या पटांत रक्तस्राव होतो. तो झाला असता छातींत दुःख, खोकला, श्वासेच्छवासांत कष्ट व तोंडांतून थोडे बहुत रक्त पडणें हीं चिन्हे होतात. रक्त बहुधा काळसर व तारदार असते; रक्त केव्हां केव्हां लाल व फेंसाळही असतें. कधी ज्वरही असतो, श्वासनलिकेनें श्वासनलिकाध्वनी व कुर कुर ध्वनी ही ऐकू येतात.

चिकित्सा

लवण—रक्त फेंसाळ (?) व न गोठणारें असें असणें. ही औषधी जेव्हां लागते, तेव्हां रक्त फिकट लाल असतें, त्यालाच वरील रोग वर्णीमांत लाल असें म्हटलें आहे. फिकें तारदार (?) रक्त पडणें.

लौहज्वालिफ—गहऱ्या लाल रंगाचें फेंसाळ नसलेलें व गोठणारें असें रक्त पडणें. मारामुळे झालेला रक्तस्राव.

इष्टमभूलवण—रक्त फेंसाळ नसलेलें, दाट व काळें किंवा काळसर व तारदार (?).

जास्त माहिती करितों रक्तस्राव हा रोग पहा.

६८. फुफ्फुसशोथ

Edema of the Lungs

फुफ्फुसांत रससंचय होणें म्हणजे फुफ्फुसशोथ हा रोग होय. मूत्रसाद-
रोग व पांडुरोग यांत हा रोग बहुतकरून होतो. तसेंच ज्या ज्या रोगांत
अप्रत्यक्षपणें फुफ्फुसांत रक्तसंचय होतो त्या त्या रोगांतही हा रोग होतो.
हृदयांतील द्वारें विषडून हृदय अशक्त झाल्यामुळें, घातक स्वरूपाचे ज्वर,
लकवा, पुष्कळ दिवसांच्या आजारामुळें विछान्यास खिळून जाणें ह्या सर्व
कारणांनीं फुफ्फुसांत रक्त संचित होतें, व त्यामुळें हा रोग होतो. फुफ्फुस-
दाहज्वर व फुफ्फुसप्रतिदयाज्वर ह्यांत किंवा कोणत्याही रोगांत मृत्यु जवळ
आला असतांही हा बहुधा होतो. कधीं कधीं हा रोग पिलोकार्पिन या औष-
धीच्या अतिमात्र उपयोगानेंही होतो.

श्वासोच्छ्वास फार कष्टदायक होतात, व पुष्कळसें फेंसाळ पाणी
छातींतून तोंडांत येतें. हीं दोन चिन्हे या रोगांत मुख्यत्वेकरून असतात.
श्रवणनलिकेनें मामुली श्वासोच्छ्वासध्वनी ऐकूं न येतां फक्त कुर कुर ध्वनीच
ऐकूं येतात. श्रवणनलिकेशिवाय ही दूरच्या मनुष्यास छातींतून घरघर ध्वनी
ऐकूं येतो. अघातध्वनी बद्द येतो श्वासोच्छ्वास बरोबर होत नसल्यामुळें
रक्तशुद्धिक्रिया बरोबर न होऊन शरीर विशेषतः चेहरा व ओठ काळे पड-
तात. शेवटीं वातचिन्हें होऊन रोगी मरण पावतो.

या रोगांतून रोगी बहुधा वाचत नाही, परंतु खालील चिकित्सा करून
पहावी.

चिकित्सा

कवच—पांडुरोग, मूत्रसाद, फुफ्फुसप्रतिश्याय वगैरे रोगांत रक्त विष-
डून हा रोग होतो तेव्हां यावें.

हृदयमूल्यालिक—हृदयाचीं द्वारें विषडल्यामुळें किंवा हृदय अशक्त
झाल्यामुळें झालेला फुफ्फुसशोथ. चेहरा काळानिळ पडणें.

६९. श्वासरोग (दमा)

Asthma

निरोगीस्थितीत श्वास आंत घेण्याची क्रिया श्वास बाहेर सोडण्याच्या क्रियेपेक्षा जास्त वेळ पावेतो राहते. ह्या रोगांत ह्याच्या उलट स्थिती होते. म्हणजे श्वास आंत घेण्याची क्रिया थोडा वेळ राहून श्वास बाहेर सोडण्याचीच क्रिया फार जास्त वेळ पावेतो चालते, व त्यामुळेच रोग्यास फार कष्ट होतात.

ह्या रोगाचें बीज मनुष्य वाडवडिलांपासून घेऊन येतो, व असें रोग-बीज ज्याच्या मध्ये आहे, तो जसजसा म्हतारा होतो तसातसा हा रोग त्याला जास्त त्रास देतो. सर्दी, खोकला, मूळग्याधि किंवा खरूज दाबल्यापासूनही हा रोग होऊं शकतो. ह्या रोगाची जरी प्रवृत्ति मनुष्यांत असली तरी क्षोभक कारण घडल्याशिवाय रोगास सुरुवात होत नाही. सर्दी, मलबद्धता, अपचन, गर्भाशयाचे विकार, मनःक्षोभ, हवेंतील फेरफार, धुरळा, धूर, कांहीं प्रकारचे वास बगैरे क्षोभक कारणांनीं ह्या रोगाच्या पाळीस सुरुवात होते.

पाळी बहुधा रात्री एकाएकी येते. त्या वेळीं रोगी एकदम जागा होतो, व त्याचे श्वासोच्छ्वास कष्टदायक होतात. रोग्यास गुदमरल्यासारखें वाटतें. तो आपल्या निजावयाच्या खोलीचीं द्वारें उघडावयास लावतो. परंतु अशा रितीनें मोकळी हवा मिळल्यानेंही त्यास बरें वाटत नाही, कारण त्याची ऊच्छ्वासाची क्रियाच जास्त वेळ चालत राहिल्यामुळे त्यास पुरेशी हवा आंत ओढतां येत नाही. तथापि हवा आंत ओढण्याकरितां रोगी फार घडपड करीत असतो. तो बसून राहतो व मान लांबवून डोकें उंच करतो, नाकपुड्या कुगबितो, व दोन्ही हातांनीं कांहींतरी धरून त्याच्या आधारांनं श्वास आंत ओढण्याचा प्रयत्न करतो. अशावेळीं त्याचे डोळे पुढें आलेले व बटारलेले दिसतात; त्याच्या कपाळास, मानेस आणि कानशिळ्यास (चाळ्यास) अतीक्षय घाम येतो; हातपाय नाक व कान थंड होतात; घमनी बारीक होते; व तो चांगलें बोलू शकत नाही, एखादी झण मोठ्या कष्टानें उच्चारतो. ह्यां चिन्हांवरून बहुतेक रोग्यांस खोकळाही असतो, व त्यानें त्यास जास्तच

त्रास हांनो. अशी स्थिती कांहीं वेळ राहून बहुधा खोकल्यावाटे कफ पडल्या-
नंतर रोग्यास बरें वाटतें, (व) तो पूर्वस्थितीस प्राप्त होतो. कोणाकोणास अशा
पाळ्या एकाच रात्रीतून दोनचारदां येतात व कोणास एकच पाळी कांहीं
दिवस, आठवडे किंवा महिने देखील लांबतें; परंतु अशा वेळीं रोगाचा
जोर रात्री जास्त असून दिवसा कमी असतो. अशा रीतीनें पाळी बरेच दिवस
राहिली तर भूक न लागणें, अपचन, पीटास कुगारा धरणें, ज्वर व अशक्ति
हीं चिन्हे उत्पन्न होतात. कित्येकांना पाळीं नाहींशी झाली तरीं श्वासांत
थोडे कष्ट होणें हे चिन्ह अवशिष्ट राहने. अशा रीतीनें आजार पुष्कळ दिवस
राहिल्यास रोग्यास रसशोथही उत्पन्न होतो, त्याचा चेहरा कुगीर होतो, ओठ
काळेनिळे होतात, डोळे पुढें आलेले व वटारलेले दिसतात, आणि केव्हां
केव्हां त्यांनां फुफ्फुसांतून रक्तही पडने. अतीशय अशक्ति झाली असतां
रोग्यास मृत्युही येतो.

हा रोग आनुवंशिक असल्यास समूळ नाहींसा होणें अशक्य आहे.
तथापि योग्य चिकित्सेनें रोगाचा जोर पुष्कळच कमी होतो.

चिकित्सा

लवण—उष्णतेनें किंवा उन्हाळ्यांत किंवा थंडीनें किंवा थंड ऋतूंतही
जास्त होणारा दमा, जीभ स्वच्छ, फेंसाळ व पाण्यानें डबडबलेली, गुळगुळीत; व
भेगा असलेली. खोकतांना डोळ्यांतून अश्रूंचा लोट वाहणें. बेडका पातळ;
फेंसाळ किंवा केव्हां केव्हां खारटही असणें.

इष्टमभूज्वालिक—थंडीनें जास्त होणारा व उष्णतेनें कमी होणारा दमा.
जिमेवर मोहरीच्या रंगाचा थर. ओठाचीं सालटें निघणें. बेडका पिंगट,
खारट, दुर्गंधी व घट्ट. डोळ्यांभोंवतीं निळीं वर्तुळें.

इष्टमभूलवण—श्वासाबरोबर खोकला असून जिमेवर पांढरा किंवा
काळसर अथवा पिवळसर पांढरा थर असणें. बेडके घट्ट पादरे असणें.

अस्थिसुषा—खोकल्यांत पडणारा कफ घट्ट व पाण्याच्या रंगाचा
असणें. तोंडास गोड रुची. डोळ्यांभोंवतीं निळीं वर्तुळें.

मग्नज्वालिक—खोकला नसून दमा असल्यास किंवा खोकला
असूनही तों अजोबातें कोरडी असल्यास हे औषध लागेल. जीभ स्वच्छ

किंवा पिवळी असणें. उष्णतेनें दमा कमी होणें व थंडीनें जास्त होणें. डोळ्यां-
भोंवतीं निळीं वर्तुळें.

इक्ष्मभूगांधिक— उष्णतेनें जास्त होणारा दमा. खोकल्यांतून पिवळे
बेडके पडणें. जिमेवर पिवळा थर. ओठाचीं सालटें निघणें.

तिक्तसंघव— पावसाळ्याच्या दमट हवेंत जास्त होणारा दमा. हिरवट आणि पुष्कळ कफ पडणें. जिमेवर हिरवट पांढरा किंवा हिरवट नारिंगी किंवा नारिंगी रंगाचा थर असणें.

लवणभूज्वालिक— घट्ट पिवळा प्लेग्मा पडणें. जिमेवर सोनेरी रंगाचा थर. तोडांत आंवट येणें. घामाला व परसाकडेला आंवट वास. हीं चिन्हे असून दमा असेल तर हें औषध द्यावें.

सिकता— श्वासोच्छ्वासांत हतके कष्ट होतात कीं, त्यामुळे डोळे बाहेर आलेले दिसतात. फार अशक्त झालेल्या रोग्यांतील दमा. इतर चिन्हे जुळत असल्यास हें औषध द्यावें.

चित्राश्या— फार खोकल्यानंतर लहान लहान पिवळसर गोळे पडणें. कंठद्वार बंद झाल्यासारखें किंवा जगू काय घट्ट पदार्थांतून श्वास घ्यावयाचा आहे, असें वाटणें. जिमेवर भेगा.

६९. (ब) रक्ताशोषन

Non-Oxygenation

ह्यांत, हवा फुफ्फुसांतील रक्तापर्यंत जाऊन पोहचली तरी रक्ताचा व हवेचा संयोग व्हावा तसा होत नाही, व त्यामुळे रक्तातील मळ पूर्णपणें हवेंत निघून जात नाही. म्हणजेच रक्ताचें शोषन होत नाही; म्हणून ह्यास रक्ताशोषन असें म्हटलें आहे.

हा स्वतंत्र रोग नसून ज्यांत रक्त अवनत होते अशा सर्व रोगांत संभवनीय असें एक चिन्ह आहे. हें उत्पन्न झालें असता, रोग्यास गुदमर-
त्यासारखें वाटतें, व त्याला जोरनें खोल श्वास घेतल्यानें बरें वाटतें. या रोगाचा जोर फार झाल्यास अशक्ति, श्वासांत कष्ट वाटणें, डोकें दुखणें, डलटी, षडबड, बेशुद्धि, क्षीर थंड व काळें पडणें, घाम येणें, अमिच्छेनें अलमूत्र होणें, आंबाचे येणें हीं चिन्हे होतील.

चिकित्सा

ह्यावर चिकित्सा, लवण, व इष्मभूज्वालक, ह्यांनी इतर चिन्हानुसार करावी. केवळ गुदमरल्यासारखे वाटत असल्यास लवण, अस्थिसुधा किंवा लिकता घावें.

७०. श्वासनलिकाविस्तार

Bronchiectasis

मोठ्या श्वासनलिकेच्या लहान लहान शाखा होत होत त्या फुफुसांत अतिशय बारीक होतात व त्यांच्या अखेरीस पातळ पडद्याचें फुफुसेंद्रिय असते. श्वासनलिकाविस्तार ह्या रोगांत फुफुसांत असलेल्या ह्या बारीक श्वासनलिका विस्तृत होतात. त्या विस्तृत होण्याचीं अनेक कारणें आहेत. जुनाटस्वरूपाचा श्वासनलिकाप्रतिश्याय हें एक महत्वाचें कारण आहे. अतिशय जोराचा खोकलो, दीर्घकालीन पार्श्वशूलज्वर, दीर्घकालीन फुफुसराजयश्मा, यांपासूनही हा रोग उद्भवतो. ह्या कारणांनीं श्वासनलिका विस्तृत होतात व केव्हां केव्हां त्यांमधील भिंती नाहीशा होऊन अनेक श्वासनलिकांचे मिळून फुफुसांत खळगेच तयार होतात. या खळग्यांत कफ पुष्कळ वेळ पावेतां सांचून राहतो, व त्यामुळें तो फार दुर्गंधी होतो. तो खळग्यांत पुष्कळसा भरला म्हणजे किंवा तो कफ खळग्यांतून बाहेर पडण्यास अनुकूल अशी हालचाल रोग्यानें केल्यास, तो निरोगी श्वासनलिकांत शिरून खोकला उत्पन्न करतो. तेव्हां पुष्कळसा दुर्गंधी कफ एकदम बाहेर पडतो व नंतर पुष्कळ वेळपर्यंत कांहींच पडत नाहीं. त्यानंतर पुनः तसाच पुष्कळसा कफ पडतो. अशा रीतीने पुष्कळ पुष्कळ वेळांनें पुष्कळ दुर्गंधी कफ एकदमच पडणें हेंच ह्या रोगाचें लक्षण आहे. ह्या शिवाय कित्येक रोग्यास ज्वर, रात्री घाम बेणें, अशक्ति, हातपायाचीं बोटे ठोकळ होणें, फुफुसांतून रक्त पडणें, आणि शरीर काळवंडणें, हीं चिन्हेही होतात.

उपद्रव-- फुफुसकोय, पूयरक्तविकृती, पूयविकृती, यकृद्विद्रवी, मस्तिष्कदाह (गळु), ह्या उपद्रवांनीं रोगी बहुधा मृत्यु पावतो. हे उपद्रव न झाले तर हा रोग क्षयरोगापेक्षां कमी मारक आहे.

चिकित्सा

इथा रोगाची चिकित्सा लघुश्वासनलिकाप्रतिशयायाच्या व खोकल्याच्या चिकित्सेत सांगितल्याप्रमाणे कफाच्या स्वरूपानुरूप करावी.

७० अ. फुफ्फुसवातविस्तार

Emphysema

फुफ्फुसांत हवेचा संचय जास्त होऊन ते विस्तार पावणे म्हणजे फुफ्फुसवातविस्तार हा रोग होय.

फुफ्फुसांत अत्यंत सूक्ष्म लघुश्वासनलिका व फुफ्फुसेंद्रिये सर्वत्र असतात. श्वास आत घेतल्याने फुफ्फुसेंद्रियांत हवा भरते, व नंतर श्वास सोडतांना फुफ्फुसेंद्रियांचे आकुंचन होऊन ती बाहेर पडते. इथा क्रियेस कोणत्याही कारणाने अडथळा होऊन तो पुष्कळ दिवस राहिल्यास फुफ्फुसेंद्रियांत हवेचा मंचय होत जातो व फुफ्फुसेंद्रिये कायमची विस्तृत होतात, अशा रितीने हा रोग उत्पन्न होतो, व स्वतंत्रपणे कधीच उत्पन्न होत नाही.

जुनाट खोकला, लघुश्वासनलिकादाह किंवा लघुश्वासनलिकाप्रतिशयाय इथा रोगांत असे होतें. त्यांत श्वासनलिकांत पुष्कळ श्लेष्मा जमलेला असतो, व त्या श्लेष्माच्या अडथळ्यामुळे उच्छ्वासाने बाहेर जाणारी हवा पूर्णपणे बाहेर पडू शकत नाही, परंतु श्वास आत घेतांना मात्र (विशेषतः खोकल्या-पूर्वी) फुफ्फुसेंद्रियांत जास्त हवा भरत जाते. इथाचा परिणाम फुफ्फुसेंद्रिये म्हणजेच फुफ्फुस विस्तार पावण्यांत होतो.

दम्यामध्येही लघुश्वासनलिकांच्या स्तंभामुळे हवा बाहेर निघण्यास अडथळा होतो. त्यामुळे दमाही फार दिवस राहिल्यास फुफ्फुसवातविस्तार उद्भवतो.

तोंडाने हवा पुंकून वाद्य वाजविणारे किंवा कांचेच्या कारखाण्यांत काम करणारे लोक, भारी वजन उचलणारे हमाल इणांना स्वतंत्रपणेही हा रोग होऊ शकेल, कारण इथा सर्व व्यवसायांत फुफ्फुसांत जास्तच हवा प्रथमतः भरून ध्यावी लागत असते.

दाहामुळे किंवा प्रतिश्यायामुळे फुफ्फुसाचा एखादा भाग स्नावाने भरून गेल्यास हवा त्या भागांत शिरू शकत नाही. त्यामुळे फुफ्फुसाच्या दुसऱ्या भागांत हवा जास्त भरली जाते व तो दुसरा भाग विस्तृत होतो.

फुफ्फुसेद्रियांत हवा जास्त झाल्याने तिचा तेथील दाब जास्त होतो त्यामुळे फुफ्फुसेद्रियांतील केशवाहिन्यांवर दाब पडून तेथील शुद्धरक्ताभिसरणास अडथळा येतो व त्यामुळे फुफ्फुसेद्रियांच्या पोषणास व्यत्यय येऊन त्यांच्या भिती निर्जीव होत होत झडून जातात, व जवळजवळच्या अनेक फुफ्फुसेद्रियांची एकच मोठी पोक्ळी बनते. केव्हां केव्हां केवळ वृद्धपणामुळेही असे होते, व तेव्हा एकंदर फुफ्फुसाचा आकार मात्र लहानच राहतो किंवा अधिक लहान होतो.

अशा रीतीने फुफ्फुसवातविस्ताराच्या मोठ्या पोक्ळ्या फुफ्फुसांत तयार झाल्या असतो हृदयाच्या उजव्या जीवनिर्केतून शुद्धिकरणार्थ फुफ्फुसाकडे येणारे रक्त ज्या सूक्ष्म रक्ताहिन्यांत शिरते त्याही पुष्कळशा नाहीशा झालेल्या असतात. व त्यामुळे रक्त शुद्धिकरणार्थ क्षेत्र कमी होते, आणि हृदयांतून फुफ्फुसाकडे येणाऱ्या रक्तास अडथळाही होतो. रक्तशुद्धीकरणार्थ क्षेत्र कमी झाल्याचा परिणाम असा होतो की, रोग्यास रक्तशुद्धी बरोबर होत नसल्याची चिन्हे उद्भवतात, आणि हृदयांतून फुफ्फुसाकडे येणाऱ्या रक्तास अडथळा होण्याचा परिणाम हृदयाचा उजवा भाग पुष्ट व विस्तृत होऊन त्यांत अशुद्ध रक्त संचित होण्यांत होतो. एकूण काळेपण, रसशोध, मूत्रांतून श्वेतकल्क जाणे, मूत्र कमी होणे, अकृत् मोठे होणे ही अशुद्ध रक्त अधिक व संचित झाल्याची चिन्हे ह्या रोगांत होतात.

फुफ्फुसेद्रियांच्या विस्ताराप्रमाणेच लघुश्वसनलिकांचाही विस्तार ह्या रोगांत होतो व त्याची चिन्हेही ह्या रोगांत होतात.

चिन्ह— रोग्यास थोड्याशाही श्रमाने दम लागतो. पुढे पुढे त्याला एक सारखाच दम लागतो व तो रात्री जास्त असतो. त्यावेळी त्याला निजव्याने जास्त त्रास होतो व उठून बसल्याने बरे वाटते. त्याचा उच्छ्वास (बाहेर सोडण्याची क्रिया) जास्त वेळ राहतो व उच्छ्वासांतच त्याला फार कष्ट होतात. परंतु श्वास आत घेतांना त्यास कष्ट होत नाही व श्वास आत घेण्याची क्रियाही थोडा वेळ राहते. बहुधा खोकला असतोच व अशुद्धरक्ताधिक्याची

मार्गे सांगितलेली चिन्हे असतात व त्यानेच शेवटी रोगी दिवसेंदिवस क्षीण होत जाऊन मृत्युमुखी पडतो.

विशिष्ट लक्षणें— छातीचा आकार मोठा होतो. हें रुग्णपरीक्षणांत दाखवि-याप्रमाणें कुक्षिकोण मोठा होऊन व बरगड्यांची पातळी समपातळीच्या अधिक जवळ येऊन होतें. असें झालें असतां, पाठीचा कणा व उरोमध्यास्थि ह्यांमधील अंतर जास्त होतें. उरोमध्यास्थि पुढें आलेला व खांदी वर गेलेले दिसतात. आघातध्वनि फार कणखर येतो व फुफ्फुसांतील पोकळ्या फार मोठ्या असल्यास दणकट ही येतो. फुफ्फुसाचा विस्तार इतका होतो कीं, त्यानें हृदयाच्या बद्धध्वनि प्रदेशाची जागाही आक्रमण केली जाते आणि हृदय फुफ्फुसांनें जास्त झाकलें गेल्यामुळे हृदयाचा धक्काही ऐकूं येत नाही. तसेच यकृताचें बद्धध्वनिचें क्षेत्रही वमी होतें. श्रवणनलिकेनें श्वासोच्छ्वासध्वनि फार मंद असे ऐकूं येतात परंतु उच्छ्वासध्वनि जास्त लांबलेला असा ऐकूं येतो खोकला असल्यास कुर कुर, कुं कुं ध्वनीही ऐकूं येतील.

फुफ्फुसाचा आकार लहान होऊन फुफ्फुसवातविस्तार वृद्धांना होतो, तेव्हां छाती मोठी होत नाही, परंतु छातीचा आकार वर्तुळाकार होतो. फुफ्फुस हृदयावर आक्रमण करून त्याला झाकत नाही. हृदय मोठें न होतां उलट लहान होतें (हृदयलघुत्व रोग पहा) आघातध्वनि अधिक कणखर असतो. उच्छ्वासध्वनि जास्त लांबलेला असा ऐकूं येत नाही व श्वासध्वनि मंद असतो.

चिकित्सा

ह्या रोगास कारणीभूत होणारे खोकला, दमा, लघुश्वासनलिकादाह, लघुश्वासनलिकाप्रतिश्याय, वगैरे जे रोग आहेत त्यांची योग्य चिकित्सा झाली तर हा रोग होणारच नाही. त्यांची योग्य चिकित्सा न झाल्यामुळे हा रोग झाला तरी देखील त्याच रोगांचा चिकित्सा करणें भाग आहे. त्या चिकित्सेनें फुफ्फुसवातविस्ताराची वाढ खंडेल. रोग्याची शक्ति वाढविण्याकरितां त्यास फार हलकें पण पौष्टिक अन्न द्यावें. आणि हृदयाचा तकवा कायम ठेवण्याकरितां हृदयभूज्वालाकडी इतर औषधीबरोबर देत असावें. ह्या उपायांनीं रोगाची वाढ खंडेल, मरण दूर जाईल परंतु रोग बरा होईल असें कांहीं नाही.

वर्ग ९ वा

पचनेंद्रियांचे रोग

Diseases of the Digestive System

अन्न तोंडांत गेल्याप सून मळाच्या रूपानें बाहेर पडेपर्यंत, त्याचा ज्या ज्या इंद्रियांशी संबंध येतो, त्या सर्व इंद्रियांचे रोग ह्या वर्गांत सांगितले आहेत. ते रोग असे: — (१) दंतरोग, (२) मुखरोग, (३) उपजिह्वापिंडांचे रोग, (४) सप्तपथांचे रोग (५) अन्ननलिकेचे रोग, (६) अजीर्ण, (७) जठरदाह व जठरप्रतिश्याय, (८) जठररक्तस्राव (रक्तच्छर्दी), (९) अग्निमांश, (१०) जठरशूल, (११) जाठर व्रण, (१२) जाठर अक्तावृद्ध, (१३) जठरविस्तार, (१४) जठराधोद्वारसंकोच, (१५) ओकारी (१६) तृष्णागेग (उदकमेह), (१७) स्नेहपाचनीव्रण, (१८) साधी व आंवरक्ताची हागवण, (१९) मलबद्धता, (२०) आंत्रशूल, (२१) आंत्रावरोध, (२२ अ.) अंतर्गळ, (२३) आंत्रसंकोच, (२४) पुच्छवतीदाह व आंत्रपुच्छदाह (२५) आंत्रव्रण, (२६) आंत्रकोषोत्सर्ग (२७) आंत्ररक्तावृद्ध, (२८) आंत्ररक्तस्राव (२९ अ.) गुदभ्रंश, (२८) उदरावरणदाह, (२९) जलोदर, (३०) गुल्म, (३१) यकृद्दाह, (३२) यकृद्बृद्धि, (३३) यकृद्विद्रधि, (३४) यकृत्काष्ठि, (३५) काबीळ (३६) यकृद्रक्तावृद्ध (३७) यकृज्जलग्रधि (३८) पित्ताश्मरीशूल (३९) ग्रीहावृद्धि. ह्यापैकी ६, ९, १५, १८, १९ हे रोग सामान्य रोगांच्या वर्गांत वर्णिले आहेत. व ३० वा रोग क्षयरोगांत वर्णिला आहे. इतरांचे येथे क्रमानें वर्णन करतो.

७१. दंतरोग

Diseases of the Teeth and Gums.

दंतशूल, दातास कीड लागणे, दांतांतून रक्त किंवा पू निघणे, दांत ढिले होणे व दांत झिजणे आणि टिसूळ होणे हे दांताचे मुख्य रोग आहेत.

दंतशूल (Toothache):—दाताच्या फटीत अन्नाचे कण अडकणे, दातास कीड लागणे, थंड किंवा ऊष्ण पेये, तंबाखू खाणे, मानसिक श्रम इत्यादि कारणांनी दंतशूल उद्भवतो. दांताकडे जाणाऱ्या शानतंतूत शूल उत्पन्न होऊनही केव्हां केव्हां असह्य दंतशूल उद्भवतो. दांत जाभाडाच्या ज्या पोकळीत पसविले आहेत तेथे किंवा हिरडीवर गळू उद्भवल्यासही जोराचा दंतशूल हाता. पचनावयागमुळे कोणा कोणास वारंवार हिरड्या सुजून येऊन दंतशूल होतो.

दांतास कीड लागणे (Caries of the Tooth)—शारीरिक रोगांमुळे दांताचे पोषण बरोबर होत नसल्यास दांत झिजतात किंवा पोकळ होतात. ह्यालाच कीड लागणे असे म्हणतात. कोणा कोणास आनुवंशिक कारणांनीही दांतास कीड लागते व कोणा कोणाचे दांत जन्मतःच वाईट असतात.

दांतांतून रक्त किंवा पू निघणे (Pyorrhoea Alveolaris)—हा दातास नेहमीं हाणारा रोग आहे रक्त किंवा पू दातांतून न निघतां वास्तविक हिरड्यांतून निघतो. रक्तपित्त झालेल्याच्या हिरड्यां मळ होऊन थोड्याही स्पर्शाने रक्त स्रवतात म्हणून दात घासतांना अशा रोग्यांच्या हिरड्यांतून नेहमीं रक्त निघत असते. हिरड्यांच्या आतील भागांत व्रण होऊन तेथे पू होतो व हिरड्यांवर दाबले असतां पू बाहेर निघतो. अस्वच्छता, पारा वगैरे (वर्षे, पचन विकार ह्या कारणांनी हिरड्यांत पू होतो. केव्हां केव्हां तोंडास घाण येते. कोणाकोणास बारीक ज्वर ही येतो. केव्हां केव्हां रोगी क्षीण होत जातो व त्यास क्षयाची भावना झाली असें भासते.

दांत ढिले होणे (Looseness of Teeth)—पारा वगैरे विषारी औषधे घेतल्याने व पचनविकारांने दांत ढिले होतात.

दांत झिजणे व टिसूळ होणे (Decay and Brittleness of Teeth)—दांताचे आवरण पातळ होत होत ते निघून जाऊन त्या ठिकाणीं

दांतांतील गीर उघडा पडणें हाही एक दांताचा रोग आहे. ह्यामुळे अन्नाचे कण वगैरे उघड्या जागी लागल्यास असह्य वेदना होतात. ह्या रोगांत दांत टिसूळ होऊन दांताचे तुकडेही केव्हां केव्हां पडतात.

चिकित्सा

लौहज्वालिक—हिरड्यांचा दाह व त्यामुळे झालेले दुःख. गरम पाण्याने दुःख जास्त होते व थंड पाण्याने बरें वाटतें. हिरडया दुखल्या व लाल होतात. दांत फार दुखरे होतात व लांबल्यासारखे वाटतात.

इध्मभूलवण—हिरड्यांची सूज. हिरडयांतून पांढरा, पिवळसर किंवा काळसर पांढरा, घट्ट व दुर्गंधरहित स्त्राव होणें.

लवण—हिरडया सुजणें व दुखणें. दात दुखणें. तोंडास पाणी सुटणें किंवा अश्रु गळणे गरम पाण्याने किंवा थंड पाण्यानेही दुःख जास्त होणें. दांत ढिले होणें. हिरडयांतून सहज रक्त निघणें. तंत्राखु, पारा वगैरे विषारी पदार्थांच्या सेवनानें झालेला दंतशूल. कीड लागल्यामुळे दांत पोवळ होणें. दांत खाणें. (?)

इध्मभूज्वालिक—दात दुखणें हिरडयांतून सहज रक्तस्त्राव होणें. हिरडयांचें आकुंचन झाल्यामुळे दांताची मुळे उघडी पडणें. हिरडयांवर लाल लकीर उत्पन्न होणें. दातावर नारंगी रंगाचा थर जमणें. दांतदुखी ऊष्ण पाण्याच्या गुरळ्या केल्याने बरी वाटणें. दांत दुखरे वाटणें. झोपेंत दांत खणें. दातास कीड लागणें व त्या बरोबर दुःख असणें. दांत काळे होणें. (?)

इध्मभूगांधिक—गरम व कुंद खोलींत व सायंकाळीं जास्त होणारा दंतशूल; थंड व उघड्या हवेत बरें वाटणें.

मग्नज्वालिक—सूज लाली वगैरे नसून दांत दुखणें ऊष्णतेने बरें वाटणें, थंडीने जास्त होणें. दाढ्याने बरें वाटणें परंतु थोड्याशा हालचालीने किंवा स्पर्शानें जास्त होणें. दांतदुखीबरोबर गाल वगैरे भागांत कंप किंवा स्तंभ होणें.

अस्थिपुष्पा—दांत झिजणें, पोवळ होणें किंवा दांताची वाढ हळुहळू होणें. लहान मुलांचे दांत ढिले होणें. दांत दुखणें. ऊष्णतेने बरें वाटणें व थंडीने जास्त होणें. गगोदरपणांतील दांताचे विकार. हिरडयांतून दुर्गंधी पु

निघत असल्यास सिकतेबरोबर हें लागेल. काळे दात ?) हिरड्यांतून पांढरा किंवा पाण्याच्या रंगाचा त्राव निघणें. तोंडास गोड किंवा घागेरडी कडू रुची.

सिकता-- घाम विशेषतः पायाचा घाम दावल्यामुळें होणारी दांतदुखी. धडीने जास्त होणें व ऊष्णतेनें बरें वाटणें. दांतांत फार खोल जार्गी दुःख असणें व तेथें गळू होणें. दांत ढिले होणें. हिरड्यांतून दुर्गंधी पू निघणें. दांत कीड लागून पोकळ होणें.

चित्राश्मा--अन्नाच्या स्पर्शानें दांत दुखणें. दांत ढिले होणें व दुखणें. दांतावरचें लक्षण खरबरीत होणें, किंवा झिजणें. दांत ठिसूळ होऊन दांताच्या खपल्या व तुकडे पडणें.

कुलनार-हिरड्यांतून दुर्गंधरहित पू निघणें. हिरड्याच्या गळूंतूनही असाच पू निघणें.

मुखरोगाचीही चिकित्सा पहा.

सूचनाः दांताचा किंवा हिरड्यांचा थोडासाही रोग झाला असतां दांत उपटून काढण्याची अलीकडे फार प्रथा पडली आहे तीपासून कांहीं फायदा नाही व तिची आवश्यकताही नाही. योग्य औषधीनें दांताचे रोग बऱ्मू शकतात. अतीशय किडलेला व अतीशय ढिला झालेला दांत काढून टाकणेंच सोईचें आहे. दांत नेहमीं स्वच्छ ठेवावे व दांत घासण्याकरितां गोवरीची राखडच उपयोगांत आणावी. घाजारांत मिळणारी दंतमंजनें वापरूं नयेत, कारण त्यांत बहुधा रोगकारक द्रव्यें असतात. पोकळ दांतांत धातू भरणेंही वाईट आहे. त्यानें पुढें फार जोराचें दुःख व दाह उत्पन्न होतो व तेव्हां दांत उपटवाच लागतो.

७२. मुखरोग

Stomatitis

तोंडाच्या श्लेष्मलत्वचेचे रोग म्हणजेच मुखरोग होत. हे अनेक प्रकारचे आहेत व अनेक कारणांनीं होतात. मसाल्याचे पदार्थ; तंबाखू खाणें व ओढणें; दूषित दूध, कुजर्फी फळें; पारा, सोमल, शिसें ह्यांसारखी विषारी औषधें; क्षय. उपदंश, गोबर ह्यासारखे विषारी ज्वर; पचनविकार; अजीर्ण वगैरे कारणांनीं हा रोग होतो. लहान मुलांना हा रोग दांत निघते वेळीं होतो;

विशेषकरून जीं मुलें वर दुधावर पोसलीं जातात व ज्यांच्या हागवण वगैरे विकाराची योग्य चिकित्सा झालेली नसते अशा मुलांना हा रोग होतो.

१ साधा मुखरोग (Simple Stomatitis):--ह्यांत तोंड आंनू लाल होऊन येतें व त्यांत दुःख होतें, लाळ गळत किंवा तोंडास कोरड असते.

२ फिटकोळ्याचा मुखरोग (Apthous or Vesicular Stomatitis):--ह्यात तोंडात लहान लहान फिटकोळ्या येतात व त्या पुटून पिवळसर किंवा काळसर पांढऱ्या रंगाचीं क्षतें निर्माण होतात. तोंडांतून लाळ गळत असते व थोडा ज्वर असतो.

३ हिरड्यांच्या क्षताचा मुखरोग (Ulcerative Stomatitis):--ह्यांत हिरड्या लाल होतात, सुजतात, त्यांतून रक्तस्राव होतो व त्यावर क्षतें होतात. क्षतांवर बरड्या किंवा पिवळ्या रंगाचा पापुद्रा येतो. केव्हां केव्हां क्षतें खोल वाढत जाऊन त्यामुळें दात ढिले होतात व दातांची मुळें उघडीं पडतात. ह्या रोगांत जाभाडाच्या खालच्या गांठीही मोठ्या होतात. क्षताना वास येतो व तोंडांतून लाळ गळत असते. केव्हां केव्हां तापही असतो.

४ बाणदार मुखरोग (Parasitic Stomatitis, Thrush):--हा बहुधा लहान मुलांना होतो. कोणत्याही रंगांमुळें (क्षयरोग, खुडगोग) मूल दुर्बल झालेलें असल्यास त्यास हा होतो. ह्यांत ओठांचा आंतील भाग, गाल, जीभ, हिरड्या, टाळू, घसा ह्याठिकाणीं पांढरे लहान लहान मणी येतात. हे मणी एकांत एक मिळून दुधाच्या साईप्रमाणें थर जमते. जिभेवर हे मणी जास्त असतात. थर निघून गेल्यावर खालीं लाल व किंचित् रक्त स्रवणारी त्वचा राहते. दुःख असतें, त्यामुळें लहान मूल दूध पिऊं शकत नाही. काचित् हिरवी पातळ परसाकडे होतें. ह्या रोगाच्या घातक प्रकारांत फेंडा, मांड्या, पोटाच्या व टांचा लाल होऊन त्यांवर ऊत येतो व क्षतेंही होतात. हिरव्या रंगाची परसाकडे फार होतें. उलट्या होतात. मूळ झगळ्यानें गळत जातें व जोगाचा ज्वरही असतो. मरणापूर्वीं ज्वर उतरतो, शरीर थंड पडतें व श्वासोच्छ्वास न द होतात.

५ मुळकोथ (Gangrenous stomatitis. Noma, Cancrum Oris):--हा तीन ते पाच वर्षांपर्यंतच्या मुलांना बहुधा होतो. गोवर, मधुग, देवी, फुफुसदाह, डांग्या खोकला, घाटसर्प वगैरे रोगात हा होतो. अस्वच्छता

व पोषक अन्नाचा अभाव ह्यांमुळे हा होतो. गाठ किंवा ओठाचा आंतील भाग किंवा हिरड्या ह्यावर मऊ व फिकट लाल रंगाची सूज येते व त्याबरोबरच पापण्यांवरही रसशोथ येतो. श्वासास कुजल्या मांसास रखा दुर्गंध असतो. तिसऱ्या ते सातव्या दिवशी सुजेवर काळा ठिपका येतो. तो निघून गेल्यावर खोल गड्ढा पडून तो वाढत जातो. हिरड्यावर फोड झाल्यास दांत दिले होतात व पडतात. जाभाडाच्या अस्थींतही हा रोग जाऊन अस्थि सडतात व अशा रीतीने चेहऱ्याचा संबंध अर्धाभाग नाहीसा होतो. तद्दान फार लागते. हागवण असते. धमनीचा वेग वाढतो अशक्ति होणे शेवटी मोठा ज्वर येऊन किंवा रक्तस्राव होऊन किंवा अशक्तीने रागी मरतो.

६ जिह्वादाहाचा मुखरोग (Glossitis) ह्यात जीभ फार लाल होतो, सुजते व ठोकळ होते. ज्वर असतो. वेदना फार होतात. सुजेमुळे श्वासाच्छ्वास बरोबर घेता येत नाहीत. सूज वाढत जाऊन पिकण्याचाही संभव असतो.

७ उपदंश, क्षय, रक्तार्जुद वगैरे रोगांच्या अशक्तीच्या अवस्थेतही मुखरोग होतो तेव्हां त्या त्या रोगाचा इतिहास मिळेल. तोंडात दाणेदार मुखरोगाप्रमाणे मणो येतात. हे मणी आले असता रोग्याचा मृत्यु जवळ आलाच आहे जसें समजावे.

८ विषारी औषधीमुळे झालेल्या मुखरोगांत चौकशी करितां काहीं तरी विषारी औषधी दिली असल्याचा इतिहास मिळेल. ह्यांत बहुधा साध्य, मुखरोगाची चिन्हे होतात.

चिकित्सा

लोहज्वालिक—हिरड्यांचा दाह. हिरड्या लाल, उष्ण, स्पर्शासिष्णु व दुःखयुक्त होणे. तोंडांतील श्लेष्मलत्वचेची लाली ऊष्णता व दुःख, तोंडास कोरड, हिरवी, पातळ, दुर्गंधरहित व चिकट नसलेली परसाकडे. समस्वरुपाचा ज्वर.

इध्मभूलवण—फि कोळ्याचा किंवा दाणेदार मुखरोग. सूज. फिट कोळ्या पांढऱ्या असतात व त्यांतून सावही पांढरा, पिवळसर पांढरा किंवा काळसर पांढरा असा होतो. तोंडांतील खोल क्षते. हिरड्यावरील फोड. मऊ सुजेवर पू होण्यापूर्वी हे औषध द्यावे. तांडाच्या त्वचेची सालपटें निघणे

तोंडास फार दुर्गंध येणें, तोंड लाल व सुजलेलें असणें श्लेष्मलत्वचेंतून पांढऱ्या रंगाचा धट्टा साव, हिरड्या सुजलेल्या पांढऱ्या पिवळ्या रंगाच्या असणें हिरड्यांतून थोड्याही कारणानें रक्तसाव होणें, उपदंशजन्य मुखरोग (म्हणजे श्लेष्मल उंचवटे व द्वितीयावस्थेंतील क्षतें), क्षतावर पिवळसर किंवा काळसर पांढरा पापुद्रा, मुखकोथ्यावरही हें औषध इध्मभूज्वालिकाबरोबर द्यावें.

इध्मभूज्वालिक—मुखकोथ, गालावर चरणारें खोल क्षत, काळसर पांढऱ्या रंगाचें क्षत व घाण, हिरड्यांतून थोड्याही कारणानें रक्त निघणें, हिरड्यांच्या कांठावर शिवणासारखी लाल लकीर, ओठावर दुखरा जाड पापुद्रा व फिटकोळ्या, हिरड्या मऊ होऊन आकुंचित होतात व त्यामुळें दांतांचीं मुळें उघडीं पडतात, तोंडांतून घट्ट, खारट व पुष्कळ साव होणें, जिह्वादाहांत अतीशय कोरड किंवा थकवा असणें, दाणेदार मुखरोगाच्या घातक प्रकारांत हें औषध जरूर द्यावेंच, सावास सडल्या मांसाची घाण येणें, खोल क्षतांत हें इध्मभूलवणाबरोबर द्यावें लागेल ओठांचीं सालटें निघणें

लवण—तोंडास आंतून लाली असून पुष्कळ लाल गळत असेल तर, दाणेदार मुखरोगांत पुष्कळ लाल गळणें, तोंडाभोंवती मोत्यासारख्या फिटकोळ्या, ओठ सुजणें, हनवटीवर फिटकोळ्या, तोंडांतील फोडांत टोंचल्यासारखें व लपक्या मारल्यासारखें दुःख, पारा वगैरे विषापासून होणांरा मुखरोग, विषमस्वरूपाचा ज्वर,

इध्मभूगांधिक—ओठांचा कोरडेपणा, ओठांचीं सालटें निघणें, इध्मभूलवणानंतर केव्हां केव्हां द्यावें लागेल.

अस्थिसुषा—मुलाचे दांत निघतेवेळीं हिरड्या सुजून लाल होणें व दुखणें हिरड्या फिकट व रक्तहीन दिसणें, वरचा ओठ सुजलेला व दुखरा असणें दाणेदार मुखरोगांत हिरवी किंवा पांढरी चिकट दुर्गंधयुक्त परसाकडे होणें.

चित्राशपा—हिरड्यांवर किंवा जाभाडावर कठोण सूत, तोंडांत कठीण सुज, तोंडाच्या कोपऱ्यापाशीं लवकर न पिकणारा फोड.

कुलजा—ओठांची आंतील बाजू दुखरी, ओठावर दुखरे फोड, दांत

घासताना रक्त निघणें. तोंडाच्या व्रणांतून किंवा हिरड्यांतून दुर्गंधरहित पू निघणें. लौहडवालिक किंवा इमभूलवण ह्यांनंतर हें औषध द्यावें लागेल.

सिकता--हिरड्यांतून किंवा तोंडांतील व्रणांतून पिवळा दुर्गंधी पू निघणें.

लवणभूजशालिक--तोंडांतील व्रणांतून दाट पिवळा जर्द साव जाणें जिमेवर पिवळें जर्द किटण. लावास आंबट वास.

सूचना--ह्या रोगाचें बीज मुख्यतः अपचनांत असल्यामुळें औषधानुरूप पथ्यकारक अन्न खाण्यास द्यावें. लहानमुळाच्या आईची प्रकृतीही तयासून तिला जरूर दिसल्यास योग्य औषध द्यावें, म्हणजे निचे दूध निरोगी व शुध्द होईल व रोग्यास लवकर फायदा होईल. वरदूध पिणाऱ्या मुलास गाईचें दूध पचत नसल्यास मुगाच्या वरणाचें पाणी (साखर टाकून) किंवा ओजस्वी जल द्यावें. तोंडाची स्वच्छता ठेवावी.

७३. उपजिह्वपिंडांचे रोग

Diseases of the Tonsils

घशांत पडजीमेच्या दोन्ही बाजूंस पुढील व मागोल दोन कमानीमध्ये जे दोन मोठे पिंड आहेत त्यास उपजिह्वपिंड म्हणतात. त्या पिंडांचा दाह होणें, त्यांचा प्रतिश्पाय होणें, ते मोठे होणें (वृद्धि), व त्यांवर पीटिका व व्रण होणें. हे या पिंडास होणारे विकार होत.

उपजिह्वपिंडांचा बाह (Acute Tonsilitis)--मधुरा, गोंवर वगैरे अनेक प्रकारच्या स्फोटक किंवा विषारी ज्वरात उपजिह्वपिंडांचा दाह होतो परंतु कधीं कधीं स्वतंत्रपणें थंडी वगैरे कारणांनीही होतो. बहुधा संधिदाहाबरोबर किंवा संधिदाह होण्यापूर्वी उपजिह्वपिंडांचा दाह होतो. कधीं कधीं साथोनेंही हा रोग होतो. उपजिह्वपिंड व त्या शेजारच्या घशाच्या कमानी पडजीभ वगैरे भाग फार लाल व सुजलेले दिसतात. जाभाडाचे व मानेचे पिंडही मोठे होतात व दुखतात. दुःखामुळें तोंड उघडता येत नाही व गिळतांना घशांत व कानांत दुःख होतें. ज्वर असतो व तो केव्हां केव्हां १०३-१०४° पर्यंतही जातो. केव्हां केव्हां श्वासास दुर्गंधी असते

उपजिह्वपिंडावर प्रथम लहान पांढरे ठिपके दिसतात, व पुढे ते एकांत एक मिळून पिंडावर थर जमतो. हा थर कुंचत्यानें सहज काढून टाकतां येतो, ह्यावरून हा घाटसर्पाचा थर नव्हे हें ओळखतां येतें. हा थर निघाला म्हणजे खाली खोल गड्डे राहतात. कचित् पिंडांत पूर्ही होतो; त्यामुळे ते फारच मोठे व लपलपीत होतात व घशाचें द्वार बुजून श्वासोच्छ्वास घेतां येत नाही. ज्वर व दुःख अशा वेळीं फार जास्त होत.

उपजिह्वपिंडप्रतिश्याय—ह्यांत हे पिंड मोठे, दुखरे व लाल होतात. त्याबरोबरच विषम स्वरूपाचा ज्वर वगैरे चिन्हें राहतात.

उपजिह्वपिंड मोठे होणें (वृद्धि) (**Enlarged Tonsils.**) :— शीघ्र स्वरूपाचा दाह किंवा प्रतिश्याय वारंवार होऊन किंवा त्या शिवायही उपजिह्वपिंडाची वृद्धि होते. ह्या बरोबरच बहुधा घशांत किंवा नाकांत अर्श (कोंब) ही झालेले असतात. उपजिह्वपिंड व घशांतील इतरही पिंड मोठे झालेले दिसतात. श्वासोच्छ्वास घेतांना केव्हां केव्हां नाकातून घोरत्याप्रमाणें आवाज निघतो. रोगी नाकातून श्वासोच्छ्वास न घेतां तोंडांतून घेत असतो; त्यामुळे तो तोंड नेहमी उघडें ठेवतो, गिळतांना त्रास होतो व बोलतांना तोंडांत कांहीं तरी ठेवत्याप्रमाणें बोलतो. कोणाकोणास थोडा खोकलाही असतो व कोणास बहिरेपणाही येतो. आवाजही कधी कधी घेंगाणा होतो. श्वासोच्छ्वासास अडथळा होत असल्यामुळे छातीचा आकार खबुतराच्या छातीप्रमाणें निमूळता होतो.

उपजिह्वपिंडावर पीटिका (**Herpetic Angina**) :—ह्यांत उपजिह्वपिंडावर व त्याबरोबरच ओठ, चेहरा, मान, जनैन्द्रिये व त्वचा ह्यांवर पांढऱ्या लहान लहान पीटिका येतात. उपजिह्वपिंडाह्यांत होणारी चिन्हें असून ज्वर जास्त असतो परंतु जाभाडाचे पिंड मोठे होत नाहीत. उपजिह्वपिंडांवरील पीटिका फुटल्यावर त्यांच्या मध्यभागी काळा डाग दिसतो.

उपजिह्वपिंडाचे व्रण (**Ulcers on Tonsils**) :—हे दोन प्रकारचे असतात साधे व चरणारे. साध्या व्रणांत पिंडांतून साव निघत असतो व केव्हां केव्हां त्यास फार दुर्गंध व वाईट चव असते. हा रोग उपजिह्वपिंडाच्या दाहापासूनच होतो. चरणारे व्रण होण्यापूर्वी फार अशक्ति वाटने, अस्वस्थता वाटते, थोडासा ज्वर असतो व उपजिह्वपिंडांत कांहीं तरी होत

आहे असें वाटतें. नंतर पिंडावर काळा डाग पडतो. श्वासास फार दुर्गंध येतो. काळा डाग चरत जातो. अशक्ति फार वाढतें. शेवटीं चक्कर येतात, मूर्च्छा येते, शरीर थंड पडतें, धमनी फार जलद होते (शक्तिपात), श्वास कष्टदायक होतात व रोगी बहुधा मरतो. परंतु रोगी बरा व्हावयाचा असल्यास काळा डाग सुटायतो व निघून जाऊन बाहेर पडतो व हलु हलु शक्ति येत जाऊन रोगी पुष्कळ दिवसांनीं दुरुस्त होतो.

चिकित्सा

लोहज्वालिक—उपजिह्वपिंडाचा दाह, दुःख. लाली, ऊष्णता, कोरड, समन्वर, गिळतांता दुखणें, लपक्या मारणारें दुःख. द्याबरोबरच इध्म-भूलवणही यावें.

इध्मभूलवण—उपजिह्वपिंडाची सूज किंवा वृद्धि. उपजिह्वपिंडावर पांढरा थर किंवा पापुद्रा पिंडातून पांढरा स्राव निघणें किंवा चकण्यासारखे लहान गोळे निघणें. उपजिह्वपिंडाची दीर्घकालीन वृद्धि. उपजिह्वपिंडावरील पीटिकांतून पांढरा स्राव निघणें. जाभाडाच्या खालील पिंड मोठे होणें व दुखणें. बहिरेपणा.

लवण—उपजिह्वपिंडावर पीटिका. पिटिकांतून पाण्याच्या रंगाचा स्राव होणें. विषम स्वरूपाचा ज्वर उपजिह्वपिंडाची दीर्घकालीन किंवा नवीन वृद्धि. गिळतांना दुःख. घेंगाणा आवाज. घोरणें. लाली. कोरड किंवा फार लाळ गळणें. जाभाड्याचे पिंड मोठे होणें. बहिरेपणा. उपजिह्वपिंडप्रतिश्याय.

इध्मभूज्वालिक—उपजिह्वपिंडाचा चरणारा व्रण. श्वासास किंवा स्नावास कृजत्या मोसाची घाण. बडबड, शक्तिपात, मूर्च्छा, शरीर थंड पडणें वगैरे मारक चिन्हे. खारट दुर्गंधी स्राव. उपजिह्वपिंड मोठे व दुखरे होणें, व त्यावर पांढरा पापुद्रा येणें (इतर चिन्हे जुळत असल्यास.)

अस्थिसुषा—उपजिह्वपिंडाची दीर्घकालीन वृद्धि. तोंड उघडताना किंवा गिळतांना दुखणें. बहिरेपणा. गंडमालाप्रकृती, जबड्याचे व मानेचे पिंड मोठे होणें.

कुलनार—उपजिह्वपिंडावरील फोड फुटून त्यांतून पिवळा दुर्गंधरहित पू निघणें. उपजिह्वपिंडाचे सावे व्रण, त्यांतून वरील प्रकारचा स्राव निघत असल्यास.

इधमभूगाधिक--उपजिह्वपिंडाची दीर्घकालीन वृद्धि व तीवरील सालटें निघणें. (?)

चित्राश्मा--दाहानंतर उपजिह्वपिंड कठीण व खरबरीत होणें (?) मानेचे व जभड्याचे पिंडही कठीण व खरबरीत होणे (?).

सिकता--उपजिह्वपिंडाचे फोड पिकण्याकरितां घावें. उपजिह्वपिंडाच्या व्रणांतून दुर्गंधी पू स्रवणें.

सूचना--उपजिह्वपिंडाच्या दीर्घकालीन वृद्धिवर शस्त्रक्रियेनें पिंड काढून टाकण्याचा उपाय करितात. परंतु त्यापासून रोग्यास दुसरे रोग उत्पन्न होतात. उलट औषधीनें तो रोग सहज दुसरा कोणताही विकार न करतां बरा होतो.

७४. सप्तपथाचे रोग

Diseases of the Pharynx

तोंड उघडलें असतां दोन कमानींच्या मार्गे जी पोकळी दिसते तिला सप्तपथ असें म्हणतात; कारण त्या पोकळीत सात मार्ग येऊन मिळालेले आहेत. (एक) तोंडाकडील मार्ग, (दोन व तीन) नाकाची मागील दोन द्वारे, (चार) अन्नमार्ग, (पांच) कंठांतून जाणारा श्वासमार्ग, (सहा सात. कान व घसा ह्यांस जोडणाऱ्या नळ्यांची दोन छिद्रे, असे हे सात मार्ग आहेत. दोन कमानीमधील भागास सप्तपथद्वार म्हणतात. (Fauces) सप्तपथद्वार आणि सप्तपथ ह्या दोहोंस मिळून घसा म्हणतात. सप्तपथांत झालेल्या कोणत्याही रोगांत ह्या सात मार्गांतही रोग जातो, त्यामुळे विशिष्ट चिन्हे होतात. सप्तपथांत पडील रोग होतात.

सप्तपथाचा बाह (Simple Pharyngitis)--ह्यांत पडजीभ, टाळू, घसा हे दाखले लाल होतात. घशांत कोरड व दुःख असतें गिळतांना व बोलतांना घशांत दुःख होतें कधी कधी आवाजही घोगरा होतो. थोडाबहुत सप्तस्वरूपाचा ज्वरही असतो.

सप्तपथाचा प्रतिश्याय (Catarrhal Pharyngitis)--ह्या बगेवर बहुधा पडसेही असतें. घसा, पडजीभ, टाळू लाल होतात. पडजीभ लोबने.

घशांत श्लेष्मा जमतो व तो वारंवार खाकरून टाकावा लागतो. तोंडास फार लाळही केव्हां केव्हां सुटते. कधी कधी आवाज बसतो किंवा घेंगणा होतो. थोडाबहुत विषम स्वरूपाचा ज्वर असतो.

सप्तपथाच्या त्वचेची वृद्धि (Glandular Pharyngitis)-- घशांत वारंवार दाह किंवा प्रतिश्याय होऊन तो अपूर्णपणे बसणें, मद्यपान, धूमपान, आवाजाचा फार उपयोग करणें, हीं ह्या रोगाची कारणें आहेत. घस आंतून लाल झालेला असतो व त्वचा जाड व दाणेंदार होते. त्वचेखालील लहान लहान पिंड माठे झाल्यामुळें असे दाणे येतात. आवाज घोगरा होतो, व कधी कधी बसतो. घशांत श्लेष्मा फार जमतो व वारंवार खाकरावें लागते. कित्येकांना गिळतांना दुःख होतें. घशांत सुट्या टोंचल्याप्रमाणें वेदनाही होतात. कित्येकांस खोकला असतो. कित्येकांस थोडासा बाहेरेपणा व वास न समजणें हीं चिन्हेही होतात.

सप्तपथांतोळ व्रण (Ulcerative Pharyngitis)--कधी कधी सप्तपथांत व टाळूच्या मागील मऊ भागावरील लहान लहान फुटकोळ्या होऊन त्या फुटतात. व त्याचें व्रण होऊन त्यांवर पांढरा थर जमतो. हीं क्षतें योग्य चिकित्सेनें लवकरच बसतात. क्वचित् घशांत मोठमोठाले मयुक्त फोड होऊन ते फुटतात व त्याचे व्रण होऊन त्यावर पांढरा थर येतो. घशांत फार वेदना होतात व कांहींही गिळता येत नाही. हा रोग कष्टसाध्य आहे.

सप्तपथाचा उपदंश (Syphilitic Pharyngitis)--केव्हां केव्हां उपदंशाचे प्राथमिक कठीण व्रण घशांत ही होतात. द्वितीयावस्थेंतील श्लेष्मल उंचवटे व क्षतें व तृतीयावस्थेंतील उठाणे, जीभ टाळू व घसा ह्या ठिकाणीं होतात. टाळूवरील उठाण फुटून व चरत जाऊन टाळूस भोक्र पडतें. ह्या बरोबरच केव्हां केव्हां जाभाडाखालील पिंड मोठे होतात. व दुखतात. रोग्यास इतिहासावरून उपदंश झाल्याची माहिती मिळते.

सप्तपथाचा क्षय (Tubercular Pharyngitis)--केव्हां केव्हां सप्तपथांत क्षयजन्य क्षतें होतात. त्याबरोबरच जाभाडाखालील पिंड मोठे होतात व क्षय झाल्याचीं इतर चिन्हेही असतात.

घशाच्या मागील भितीवर गळू (Retropharyngeal Abscess)--घशाच्या मागील भितीतील लसिकापिंडांत दाह व पू होऊन किंवा त्या भिती

मागील मणक्यांत क्षयाचे मणी हाऊन हें गळू तयार होतें. ज्वर गिळतांना दुःख, श्वासोच्छ्वासास अडचण, मधून मधून गुदमरव्यासारखें वाटणें, खोकला, घोगरेपणा वगैरे चिन्हे होतात. मान ताठ होते. पडजीभ व टाळू पुढें येते व घशांत मऊ सूज दिसते.

सप्तपथाचा लकवा (Paralysis of the Pharynx)—अन्ननलिकेचा लकवा रोग नं. ७५ पहा.

चिकित्सा

लोहज्वालिक—सप्तपथाचा दाह दुःख, लाली, कोरड, आग, समज्वर, गिळतांना दुःखणें, घशांत लपक्या मार्गणें, आवाज बसणें. घशांच्या मागील भितीवराल गळूची दाहाची अवस्था.

इध्मभूलवणः—घशांत सूज. पिंड मोठे होणें. क्षतांमध्ये पांढरा थर. गिळतांना दुःखणें. फिरंगोपदंशापासून होणारे घशाचे विकार. घोगरेपणा. खाकरलें असता चक्यासारखे दुर्गंधी लहान लहान गोळे पडणें. घशातील दाणेदार सूज. घशातील कांवासारखे उंचवटे. घशांतून पांढरा घट्ट श्लेष्मा निघणें. खोकला. घशांत फिटकोळ्या येणें व त्यांतून पांढरा घट्ट स्त्राव निघणें. घशाच्या मागील भितीवरील गळूची सूजेची अवस्था. लोहज्वालकाबरोबर हें औषध द्यावें

लवण—सप्तपथाचा प्रतिश्याय. पडजीभ लांब व मोठी होणें व ती कोणत्या तरी उपजिह्वपिंडावर डिकून पडणें. घशांतून खारट, पाण्याच्या रंगाचा, फेंसाळ स्त्राव. आवाज घेगाणा होणें. घोगणें. आवाज बसणें. पाण्याच्या रंगाचा श्लेष्मा वारंवार स्त्राकरावा लागणें. घशात कोरड, गिळतांना दुःख, लाली, घशांत सुया टोंच याप्रमाणें किंवा आवळल्याप्रमाणें वेदना. जत्रव्याचेपिंड मोठे होणें. घशात फिटकोळ्या किंवा मोठे फोड होऊन त्यांतून पाण्याच्या रंगाचा स्त्राव होणें. तोंडांतून लाळ गळणें. तोंडास दुर्गंध. काडोखारानें पासून घासून त्रिघडलेल्या घशावर हें औषध द्यावें. ह्या बरोबर इध्मभूलवणही द्यावें लागेल.

इध्मभूज्वालिक—घशांत इतकी कोरड असते की, तीमुळें नेहमी गिळावेसैं वाटतें. चरणारे व्रण, श्वासास व स्त्रावास कुजल्या मांसाची घाण.

अस्थिसुषा—गिळतांना घशांत दुखणें. घशांतील क्षयजन्य व्रण. जत्र-
ड्याचे व मानेचे पिंड मोठे होणें. आवाज बसणें. घशाच्या मागील भिंतीवरील
क्षयजन्य गळू. लवणाबरोबर बहुधा हें द्यावें लागतें

कुलनार—क्षतांतून पिवळा, घट्ट दुगंधराहित पू निघणें. लौहज्वालिक
किंवा इमभूलवण हयानंतर हें औषध द्यावें लागेल.

चित्राश्मा—पडजीभ लोंबणें, ंटात वळवळ होणें, व त्यामुळें खोकला
येणें. सकाळीं घशांत पुष्कळ श्लेष्मा येतो व तो खाकरून टाकावा लागतो.
घशांत आग होणें व ती ऊष्णोपचरानें कमी होणें.

सिकता—घशाच्या मागील भिंतीवरील गळू पिकण्याकरितां द्यावें
क्षयजन्य गळूवर अस्थिसुत्रेबरोबर द्यावें

इमभूगांधिक फार घट्ट पिवळा श्लेष्मा घशांतून निघणें.

सूचना—घशाच्या मागील भिंतीवरील गळू फुटून त्यांतील पू श्वास-
मार्गांत जाऊं नये म्हणून त्यावर शस्त्रक्रिया करणेंच चांगलें.

७५. अन्ननलिकेचे रोग

Diseases of the Oesophagus

सप्तपथापासून मुरं होऊन जठरापर्यंत जी अन्न जाण्याची नळी आहे
तिला अन्ननलिका म्हणतात. तिचे विकार खालीं वर्णिले आहेत.

(१) अन्ननलिकादाह (OEsophagitis)—तेजाव, चुना क्षार वगैरे
दाहक विषें किंवा भाजणारीं कढत पेयें, काहीं सांसर्गिक किंवा साथीचे ज्वर,
थंडीची बाधा, क्षय वगैरे क्षीणता उत्पन्न करणारे रोग, इत्यादि कारणां-
नीं हा रोग उत्पन्न होतो घशांत व उरोमध्यास्थिच्या मार्गे दुखत असते हें
दुःख अन्नपाणी गिळताना फारच जास्त होतें. केव्हां केव्हां हें दुःख पाठांत
कण्याखालीं आहे असें भासतें. दुःखामुळें रोगी अन्नपाणी गिळू शकत नाहीं
व थोडेंबहुत घेतल्यास तें लगेच उलटून पडतें, व त्याबरोबर केव्हां केव्हां
श्लेष्मा, रक्त पू व असत्त्वचेचे लहान लहान तुकडेही पडतात. केव्हां केव्हां
ज्वरही असतो, रोग्यास तहान ही लागते व तो बेचैन असतो; के-हां केव्हां
अन्ननलिकेंत झालेल्या दाहान्चो परिणति गळू होण्यांत होते. तेव्हां दुःख मर्यादित

भागांत असतें व तें गिळतांना फारच तीव्र होतें. ज्वरही जोराचा असतो. रोगी बडबडूं लागतो व त्यास आंचके येतात. हा रोग १४ ते २० दिवस पर्यंत राहून बरा होतो परंतु इतर मारक रोगातील उपद्रव म्हणून झाल्यास तो दुरुस्त होणें अशक्य आहे.

आशुकारी दाह बरेच दिवस राहिल्यास अन्ननलिकेंत क्षतें होतात व दाह ही चिरकारी स्वरूप धारण करतो. ह्यांत लक्षणे वर सारखीच परंतु मंद स्वरूपाची असतात. घशांत वारंवार खाव येऊन रोगी थुकून टाकीत असतो.

(२) अन्ननलिकाप्रतिश्याय (Catarrh of the OEsophagus) — सर्द हवा किंवा थंडी बाधणें, मद्यपान, अति थंड किंवा अति गरम पेयें वगैरे कारणांनीं हा रोग होतो. यातील चिन्हें अन्ननलिकेच्या दाहांत असतात तशीच बहुतेक असतात. परंतु उल तीत पुष्कळसे पाणीच पडतें आणि रोगी फेंसाल्ल श्लेष्मा फारच वारंवार खाकळून टाकीत असतो व त्यामुळे तो थकून जातो. विषम स्वरूपाचा ज्वरही केव्हां केव्हां असतो. हा रोग चिरकारी स्वरूपही धारण करतो

(३) अन्ननलिकास्तंभ (OEsophagismus) — हा रोग भूतोनमाद पिपेणा, रोगभ्रमरोग, श्वानर्दश ह्यांच बहुधा होतो. अन्ननलिकादाह, अन्ननलिकाप्रतिश्याय व अन्ननलिकामकोच आणि मेढू व सुषुम्ना यांचे रोग यांतही क्वचित् होतो. अन्ननलिकास्तंभाप्ररोधवरच घशांतही स्तंभ होतो. जेवत असतां एकाएकी छातींत घास अकल्यासारखें वाटतें व केव्हां केव्हां घास खालचा वर व वरचा खालीं वारंवार जात आहे असेही भासतें. घास वर खालीं होत होत एकदम उलटीवाटें पडतो किंवा पोटांत जातो. उलटीच्या वेळीं जोराच्या हुल्या (उलटीच्या कळा) येतात. रोग्यास केव्हां पातळ अन्न गिळणें कठीण जातें, तर केव्हां घट्ट अन्न गिळणें कठीण जातें आणि बहुधा पहिलाच घास गिळतां येत नाही, परंतु पुढील जेवण सुरळीत होतें.

(४) अन्ननलिकाग्रंथी (Tumours of OEsophagus) — अन्ननलिकेंत साध्या किंवा मारक स्वरूपाच्या ग्रंथी होतात. मांसग्रंथी रसग्रंथी वगैरे साध्या ग्रंथी क्वचित्च होतात व त्यांचे महत्त्वही नाही. रक्तावृद्ध ही मारक स्वरूपाची ग्रंथी अन्ननलिकेंत विशेषकरून होणे व त्या ग्रंथीमुळे अन्ननलिका संकुचित होते गिळतांना दुःख व त्रास होणें हे चिन्ह दिवसेदिवस वाढत

जातें. एकाच ठिकाणी एकसारखें दुःखही अन्ननलिकेच्या मार्गांत असतें. मिळालेलें अन्न लगेच उलटून पडतें व त्यांत रक्त, पू व श्लेष्मा मिश्रित अमुतो. रोगी झपाट्यानें क्षीण होत जातो व मरतो. मृत्यु उपासमारीमुळे किंवा ग्रंथी वाढत जाऊन धमनी फुटल्यामुळे, किंवा केवळ अशक्तीमुळे किंवा ग्रंथीतील खावाचा फुफ्फुसांत प्रवेश होऊन फुफ्फुदाह झाल्यामुळे येतो. मूळ रक्ताभ्रुदाशिवाय इतर जागीही रक्ताभ्रुद होतो व त्यामुळे इतर ठिकाणचे पिंड मोठे होतात व दुःखतात,

(५) अन्ननलिकासंकोच (Stricture of OEsophagus) -- अन्ननलिकेंत क्षतें होऊन तीं बुजत असतां तेथील त्वचा आवळते, त्यामुळे अन्ननलिकेचा तो भाग संकुचित होतो. केवळ दाहानंतरही अन्ननलिकेंतील त्वचा जाड व कठीण होऊन तिची प्रसरणशक्ति कमी झाल्यामुळेही अन्ननलिकासंकोच होतो अन्ननलिकेवर बाहेरील ग्रंथीचा दाब पडल्यामुळेही तिचा संकोच होतो. गिळतांना छातींत दुःख होणें हें चिन्ह सर्व ठिकाणच्या अन्ननलिकासंकोचांत असतें. संकुचित भाग वर असल्यास अन्न लगेच उलटून पडतें, परंतु तो खाली असल्यास अन्न थोड्या जास्त वेळानें उलटून पडतें. संकोच अपूर्ण असल्यास थोडे पातळ पदार्थ पोटांत जातात, परंतु पूर्ण असल्यास कांहींही पोटांत जात नाही. रोगी उपासमारीमुळे क्षीण होऊन मरण पावतो.

(६) अन्ननलिका विस्तार (Dilatation of OEsophagus) -- अन्ननलिकासंकोच किंवा अन्ननलिकास्तंभ ज्या ठिकाणीं अपेल त्यावरील अन्ननलिकेचा भाग विस्तृत होतो. ह्या विस्ताराचीं चिन्हे संकोचाच्या किंवा स्तंभाच्या चिन्हांहून भिन्न अशीं नसतात व ह्या विस्ताराचें कांहीं महत्त्वही नाही. परंतु इतर कारणांनीं झालेलें विस्तार महत्त्वाचे आहेत. अन्ननलिकेंत कोणत्याही कारणांमुळे झालेल्या जखमेच्या ठिकाणीं अन्ननलिका विस्तृत होत जाऊन अन्ननलिकेस जोडून एक पिशवीच तयार होते, व ह्या पिशवींत अन्न सांठवत जाऊन ती अधिकाधिक मोठी होत जाते. किंवा अन्ननलिकेसो जारील पिंडांत दाह होऊन अन्ननलिका त्या पिंडास डिकून पडते व ह्या रितीनें अन्ननलिका एका बाजूस ओढली गेल्यामुळे, अशाच प्रकारची पिशवी तयार होते. ह्याचीं चिन्हे गिळतांना दुःख, मधून मधून एखाद्या वेळीं अन्नाची

उलटी व पिसर्वांत अन्न सांदून तें कुजल्यामुळे तोंडास फार घाण येणें हीं असतात. जठरापर्यंत रबराची नळी घालून तीमधून अन्न घेतल्यास रोगी जोवंत राहण्यास कोणतीच हरकत नाहीं.

(७) अन्ननलिकेचा लकवा (Paralysis of OEsophagus)—सप्तपथ व अन्ननलिका ह्या दोहोंसही लकवा बहुधा एकाच समर्थी होतो. सप्तपथांत लकवा झाल्यास आवाज घेंगाणा येतो, अन्नपाणी नाकांतून व हेर येतें, केव्हां केव्हां अन्न उशीत म्हणजेच श्वासमार्गांत जातें, व टाळूच मागील मळ भाग अचल व स्थानभ्रष्ट होतो. अन्ननलिकेच्या लकव्यात छातींत अन्नाचा घास अडकून पडल्यासारखा वाटतो. घन पदार्थ गिळणें द्रव पदार्थ गिळण्यापेक्षां सोपें जातें. हा रोग घाटसर्प, बुद्धिनाश (Dementia), सघातोन्माद, भूतोन्माद व मेंदू आणि सुषुम्ना ह्यांचे रोग ह्यांत बहुतकरून होतो

चिकित्सा

(१) अन्ननलिकावाह—या रोगावर लौहज्वालिक व इध्मभूलवण हींच औषधें मुख्यतः लागतात. उलटीबाटे पू पडत असल्यास कुलनार लागेल. या शिवाय अन्ननलिकेचा संकोच किंवा विस्तार होऊं नये म्हणून चित्रा-दमाही देणें इष्ट आहे. अन्ननलिकेंत गळू किंवा व्रण झाल्यासही हींच औषधें लागतील.

(२) अन्ननलिकाव्रतिश्याय—या रोगावर लवण आणि इध्मभूलवण हीं दोनच औषधें लागतात.

(३) अन्ननलिकास्तंभ—या रोगावर लवण, अस्थिसुधा, मग्नज्वालिक व सिकता हीं औषधें इतर चिन्हांनुसार द्यावीत.

(४) अन्ननलिकाग्रथी—याची चिकित्सा ग्रंथीच्या प्रकरणांत पहावी.

(५) अन्ननलिकासंकोच—केवळ दाहामुळे झालेल्या संकोचावर इध्मभूलवण व चित्रादमा दिल्याने रोगी दुरुस्त होण्याचा संभव आहे बाहेरील ग्रंथीच्या किंवा पिंडांच्या दाहामुळे संकोच झाला असल्यास शक्य झाल्यास त्या ग्रंथीचीच किंवा पिंडवृद्धीचीच चिकित्सा करावी. अन्ननलिकेंत रबराची नळी घालून तिचा आकार क्रमाक्रमानें वाढवीत जाण्याची चिकित्सा ग्रंथांत सांगितली आहे नाटल्यास तिचा उपयोग करून पहावा.

(६) अन्ननलिकाविस्तार--यावर चित्रादमा हे. औषध देऊन पहावें.

(७) अन्ननलिकेचा लकवा - यावर इध्मभूज्वालिक हेच मुख्यऔषध आहे. जास्त माहिती करितां लकव्याचें प्रकरण पहावें.

७६. जठरदाह व जठरप्रतिश्याय

Inflammation & Catarrh of the Stomach.

जठर ही एक अन्नाची मोठी पिशवी आहे. ती डावा कुक्षिप्रदेश व कुक्षिमध्यप्रदेश ह्यांत असते. अन्ननलिकेंतून अन्न जठरात जातें व तेथें तें तीन चार तास पर्यंत राहतें व त्याचा चांगला पातळ रस बनला म्हणजे ते जठरांतून लहान आंतड्यात जातें. ह्यावरून दिसेल कीं, जठरास अन्ननलिके कडील एक व लहान आंतड्याकडील दुसरें अशी दोन मुखें असतात.

जठराच्या इलेष्मलत्वेत दाह किंवा प्रतिश्याय अनेक कारणांनीं होतो. दाहक विषें, अपचन करणारें अन्न, मसाल्याचे पदार्थ, कुजकी व अपक्व फळें, मद्यपान, पोटा ताणेंपर्यंत जेवण्याची सवय, हीं ह्या रोगाचीं कारणें आहेत. केव्हां केव्हां कांहीं प्रकारच्या ज्वरांत विशेषतः मधुराज्वरांत जठरास हे विकार होतात. ह्या रोगांचे अल्पकालीन व दीर्घकालीन असे दोन प्रकार आहेत.

(१) अल्पकालीन जठरप्रतिश्याय--ह्यांत भूक मंद होणें तोंडास पाण-चट किंवा कडु रुचि असणें, जिमेवर पांढरा थर, किंवा स्वच्छ फेंसाळ जीभ, मळमळ, मलबद्धता, गळत्यासारखें वाटणें, डोके दुखणें व सतत डाव्या कुक्षिप्रदेशांत व कुक्षिमध्यप्रदेशांत दुखत राहणें, हीं चिन्हे प्रामुख्यानें असतात. खाण्यापिण्याकरितां योग्य तो फरक केल्यानें हीं चिन्हे सात आठ दिवसांत नाहीशी होतात, व खाण्यापिण्यांत अपथ्य झाल्यानें अधिक जोरांनें उद्भवतात. तेव्हा जठरांतील दुःख जास्त होतें, वांत्या होतात व थोडा ज्वर ही येतो. अशा वेळीं पथ्यानें गहिन्यास रोगी एक दोन आठवड्यांत दुरुस्त होतो. विशेष तीव्र स्वरूपाच्या रोगांत दुःख, वांत्या; ज्वर व मलबद्धता हीं चिन्हे फार तीव्र असतात. परंतु ती एका आठवड्यापेक्षां जास्त दिवस राहत नाहीत.

(२) अल्पकालीन जठरदाह—हा बहुधा लहान मुलांना होतो. ह्यात जोराचा समस्वरुपाचा ज्वर, काळ्या रंगाची वांती (जठरांत रक्तस्राव झाल्यामुळे अशी वांती होते), हागवण व अतिशय शक्तिक्षय हीं जिन्हें होतात. जठराच्या जागी दुःख ही असतेंच. केव्हां केव्हां बडबड, भूच्छा, आक्षेप हीं चिन्हेंही होतात रोगी मरण्याचा संभव असतो.

(३) दीर्घकालीन प्रकार--वाईट व अपचन उत्पन्न करणारे अन्न वारंवार खाण्यांत येणें, मद्यपान वगैरे हीं ह्या रोगाचीं कारणें आहेत. मुलाना आईचें दुध अकालीं बंद होऊन त्यांना अयोग्य अन्न मिळत गेल्यास हा रोग होतो. रोगाची वाढ हळू हळू होत जातें. मोठ्या मनुष्यांना हा रोग झाल्यास त्यांना अपचनाच्या तक्रारी उद्भवतात व लहान मुलांना झाल्यास त्यांचें खाणेपिणें कमी होतें, मल साफ होत नाही व तीं कृश होत जातात. जेव्हां रोग पूर्णपणें प्रगट होतो तेव्हां वांट्या होणें हें चिन्ह प्रमुख असतें. जेवण्यापूर्वीही वांती होते. निव्वळ पाण्याच्या रंगाची किंवा पित्ताची किंवा काळसर रंगाची किंवा कोंफीच्या रंगाची उलटी होते. वांतीबरोबर जठरांत दुखणें हें ही चिन्ह असतें. एक सारखें रडणें, अवस्थता, व क्षोप न लागणें ह्यावरून लहान मुलांत ह्या चिन्हाचें अनुमान होतें. जीभ काठाकाठानें लाल असून तिच्या मध्यभागी थर असतो. शरीर क्षपाच्याने कृश होतें. त्वचेचा रंग ही पिकट किंवा काळसर पांढुरका होतो. रोगी अशा स्थितींतच काहीं महिने राहतो. त्या अवधीत योग्य उपचार झाल्यास वाट्या प्रथम कमी होतात, भूक लागते व अन्नांत पथ्यकर बदल केल्यानें रोगी हळू हळू आंग धरतो व मुलें तर फारच लवकर सुधरतात. मलबद्धता मात्र अगदीं अखेरीस नाहीशी होते. रोग वाढतच गेल्यास वांट्या एकसारख्या होतच राहतात व केव्हां त्यांत रक्त ही पडतें. रोगी दिवसेंदिवस क्षीण होत जातो व शेवटीं मरण पावतो.

चिकित्सा

लौहज्वालिक--जठरदाह. समज्वर. जठरांत दुःख. जठरावर दाबही सहन न होणें. बडबड किंवा आंचके. हागवण. काळ्या रंगाची वांती. अल्पकालीन दाहांत किंवा दीर्घकालीन दाहांतही केवळ अन्नाची उलटी. काळ्या

किंवा काळसर लाल रंगाची उलटी, व लौहज्वालिकाचीं इतर चिन्हे असल्यास हे औषध द्यावे. त्वचेचा फिकेपणा.

इहमभूलवण—जिमेवर पांढरा थर, उलटीत पांढऱ्या रंगाचा घट्ट श्लेष्मा पडणे, किंवा रक्ताचे काळे गोळे पडणे. हे औषध लौहज्वालिकाबरोबर किंवा लवणाबरोबर बहुधा द्यावे. लांगते.

लवण—जठरप्रतिश्याय, दीर्घकालीन रोगांतही निव्वळ पाण्याची किंवा पिचाची उलटी होत असेल तर किंवा लवणाचीं इतर चिन्हे जुळत असल्यास हे औषध द्यावे. त्वचेचा काळेपणा. आक्षेप.

इहमभूज्वालिक—जठरदाहमध्ये बडबड, मूर्च्छा, धमनीचा बारीकपणा व जलदपणा आणि शक्तिक्षय ह्यांवर हे औषध द्यावे. हागवण, रक्ताची वांती ह्यावरही स्नावास दुर्गंध अवग्यास हे औषध द्यावे. त्वचेचा काळेपणा.

अस्थिसुषा—लहान मुलांच्या रोगांत विशेषतः परसाकडे हिरवी किंवा पांढरी, घाणेरडी व चिकट असल्यास हे औषध द्यावे.

७७. जठररक्तस्राव (रक्तच्छर्दी)

Haematemesis, Gastrorrhagia

जठरांत रक्तस्राव होऊन रक्तांचो उलटी होणे हे अनेक रोगांत उद्भवणारे एक चिन्ह आहे. जाठर रक्तावुद, जाठर व्रण, जठरदाह, रक्तपित्त रोग, कांहीं घातक स्फोटक ज्वर, मधुराज्वर, पाळीचे ज्वर वगैरे रोगांत हे चिन्ह उद्भवते. मूळव्याधीतून रक्त पडत असतां, कोणाकोणास रक्ताची वांतीही होत असते. कांहीं कांहीं स्त्रियांना गर्भोदपणी किंवा हस्त्रीमक रोगांत, किंवा इतर कारणांमुळे विठाळ बंद झाला असतां किंवा कमी जात असतां, वांतीवाटे रक्तस्राव होतो. जठरावर मार लागल्याने किंवा जठरांत तीक्ष्ण धारेचे पदार्थ किंवा जळवा गेल्यानेही जठरात रक्तस्राव होतो.

एकाएकी जठरांत-कुक्षिमध्य प्रदेशांत (पोटाच्या खळग्यांत) बेचैन व जडपणा वाटतो; जीव मळमळतो व नंतर वांती होते व रक्त पडते. काजळाप्रमाणें काळ्या रंगाची किंवा कांस्य रंगाची वांती होते. सुरवातीस

रक्तात्रोवर अन्नही पडतें. पुष्कळ रक्तस्राव होऊन रक्त बराच वेळ जठरांतच राहिल्यास काळसर रक्ताचे गोळेच वांतीत पडतात. धमनी बारीक व मंद होणें, शरीर काळसर निळसर होणें व थंड घाम सुणें व मूर्च्छा हीं चिन्हे रक्ताची वांती वारंवार किंवा पुष्कळशी झाल्यास उद्भवतात.

केव्हां केव्हां रक्तस्राव होऊन तो जठरांतच मंचोत होऊन राहतो व रोगी एकाएकी मूर्च्छित होऊन मरण पावतो. परंतु हे कचित्तच घडतें, व मृत्यु बहुधा रक्ताची वांती वारंवार होत गेल्यानेंच होतो.

केव्हां केव्हां एक किंवा अनेक रक्ताच्या वांत्या होऊन रोगी सुधाराव-यास लागतो. भूक लागते व रोग्यास अन्नही पचन होतें. परंतु जितक्या प्रमाणांत वांतीवाटे रक्त पडलें असेल तितक्या प्रमाणांत रोगी अशक्त होतो व ही अशक्ती काहीं दिवस पावेतो राहते.

केव्हां केव्हां जठरांत खवलेलें रक्त आंतज्यांत जातें व तें मळावाटें पडतें. त्यामुळें काळसर रंगाचा मळ होतो व त्यात पाणी मिळविलें असतां, पाणी लालसर रंगाचें होतें.

चिकित्सा

ह्याची चिकित्सा रक्तावाच्या चिकित्सेंत पहा. लौहज्वालीक, इध्म-वण, लवण किंवा इध्मभूज्वालीक चिन्हांनुसार द्यावें.

७८. जठरशूल

Gastralgia

जठरास कोणत्याच प्रकारचा विकार झाला नसूनही जठराच्या ठिकाणी तीव्र स्वरूपाचा शूल उद्भवणें हे ह्या रोगाचें मुख्य लक्षण आहे. हा रोग जठरास होणारा शानतंतुशूलच होय.

भूतोन्माद व हलीमक ह्या रोगांत बहुधा हा रोग होतो. अर्थात तो स्त्रियांनाच विशेषकरून होतो. पुरुषांनाही रोगभ्रम या रोगांत केव्हां केव्हां जठरशूल उद्भवतो. खुडरोग, त्वचारोग, आणि मूळव्याधी ज्यांना असतात त्यांनाही त्या रोगाचा जोर अन्यरोगोत्पत्ति चिकित्सेनें कमी झाला असतां किंवा त्या रोग च्या स्थलांतरानें हा रोग उद्भवतो. जठरशूल हा रोग स्वतंत्र-दणेंही कचित् उद्भवतो.

जठरशूल हा रोग दीर्घकालीन स्वरूपाचा असून त्याच्या पाळ्या येत असतात. जठराच्या ठिकाणी कांहीं कारण घडलें नवतांहीं तीव्र दुःख उद्भवतें व तें बहुधा पाय पोटाशीं घेतल्यानें किंवा दुःखाच्या ठिकाणीं दाबल्यानें कमी होतें. परंतु केव्हां केव्हां पोटास स्पर्शही सहन होत नाही. केव्हां केव्हां जठराच्या जागीं आग होत असते किंवा नेथील जागा दुखरी होते. पोटांत आवळल्याप्रमाणें असह्य शूल होतो. रोगी चिंताग्रस्त होतो व त्यास मूर्च्छाही येते. दुःख सर्वत्र पोटावर पसरतें व पाठींतही जातें. केव्हां केव्हां घशांत जळतो लागते व ढेकरही येतात.

रोग्यास बहुधा भूक चांगली लागली असते व उलटी क्वचितच होते. वांती झाल्यानें पोटरूळ कमी होतो. रोग्यास मलबद्धताही असते. जांभया, घाम व मूर्च्छा हीं चिन्हेही केव्हां केव्हां असतात.

रोग्यास शूलाच्या पाळ्या येत असतात. व सुरवातीस त्या जोराच्या असतात. परंतु पुढें त्या अधिक वारंवार येतात. तथापि त्यांचा जोर कमी असतो. हा रोग पुष्कळ दिवस राहिल्यास पचनविकारही उद्भवतात.

चिकित्सा

मग्नज्वालिक—पोटांमध्ये पेटके आल्याप्रमाणें किंवा स्तंभ झाल्याप्रमाणें राहून राहून दुःख उमळणें. थोडयाशाही स्पर्शानें दुःख जास्त होणें, परंतु दाबल्यानें बरें वाटणें. ऊष्णतेनें बरें वाटणें परंतु थंडीनें जास्त होणें. जीभ वच्छ किंवा लालसर [?] पिवळ्या रंगाची

इक्ष्मभूज्वालिक—आग झाल्याप्रमाणें व ताणत्याप्रमाणें दुखणें. तहान. मूर्च्छा. शक्तिक्षय. हागवण. ऊष्णतेनें बरें वाटणें; थंडीनें जास्त हाणें. भूक फारच लागणें. पोट अगदीं रिकामें झालेंसें वाटणें. अशक्ति उत्पन्न करणारा घाम.

लवण—पोटरूळ पाळीसारखा ठराविक वेळीं उद्भवणें. तोंडास किंवा डोळ्यांस पाणी सुटणें. थंडीनें किंवा ऊष्णतेनें जास्त होणें पोटांत आंग होणें. निव्वळ पाण्याची किंवा पित्ताची वांती. ढेकर येणें. सुया टोचल्याप्रमाणें दुःख

लोहज्वालिक—पोटरूळाबरोबर ज्वर. चेहरा लाल होणें, पोटांत आग होणें वगैरे चिन्हे असल्यास घावें. थंडीनें बरें वाटणें, ऊष्णतेनें जास्त होणें.

ह्या शिवाय अस्थिसुधा व सिकता हीं औषधेही चिन्हानुसार द्यावीं. शूळाबरोबर पचनविकार असल्यास अग्निमांद्य व पचनविकार ह्यांत सांगितल्या-प्रमाणें त्यांची चिकित्सा करावी.

७९. जाठर व्रण

Gastric Ulcer

जठरांत झालेल्या व्रणास जाठर व्रण म्हणतात. पोटांत दुखणें. अपचना-च्या तक्रारी असणें, वांट्या होणें, उलटीवाटें रक्त पडणें व शेवटीं जठरास भोंक पडून उदरावरणदाह होणें हीं चिन्हे ह्या रोगांत मुख्यतः होतात.

जाठर व्रण हा रोग मध्यम वयाच्या मनुष्यांना विशेषतः स्त्रियांना होतो. व्यायामाचा अभाव, घरांतल्या घरांत बसून राहणें, मद्यपान, अतिभोजन, मनःक्षोभ, शोक, मार, हीं कारणेही रोगाच्या उत्पत्तीस साह्यभूत होतात. हा रोग कधीं कधीं लहान मुलांना व म्हाताऱ्यांनाही होतो.

(१) नेहमीं उड्डवणास प्रकार— भूक न लागणें, अन्नावर वासना नसणें व अपचन होणें हींच चिन्हे सुरवातीस असतात. नंतर अन्नपचन होत असतां पोटाच्या खळग्यांत एका मर्यादित भागावर आग होत असल्याप्रमाणें तीक्ष्ण दुःख होऊं लागतें. हें दुःख दाबल्यानें किंवा हालचालीनें फार जास्त होतें. या दुःखाचें विशेष लक्षण हेंच आहे कीं, तें जेवणानंतर सुरू होतें किंवा वाढतें, अन्न जठरांत असेतोपर्यंत तसेंच कायम राहतें व अन्न उलटून पडल्यावर किंवा तें जठरांतून निघून आंतग्यांत गेल्यावर कमी किंवा नाहीसें होतें. अशा प्रकारचें दुःख बरेंच वाढल्यानंतर रोग्यास वांट्या होऊं लागतात. वांतीत आरंभी आरंभी अन्नच पडतें, परंतु पुढें वांतीत श्लेष्मा (चिकट पदार्थ) ही पडतो. सुरवातीस वांट्या जेवणानंतर एक दोन तासांनीं होतात. परंतु पुढें उपाशापोटीही होतात. वांतीत बहुधा काळ्या रक्तानें लिप्त असे पापुद्रे पडतात. दुःख, वांट्या व भूक न लागणें यामुळे रोग्याची दिवसेंदिवस अशक्ति होत जाते, परंतु त्याच्या त्वचेचा रंग पालटत नाही. या अवस्थेपावेतो रोगाची प्रगती झाल्यावरही जठरांतील व्रण जुजतो व त्यामुळे उन्मवलेलीं चिन्हेही उलट दिशेनें नाहीशी होतात, व रोगी बरा होतो. किंवा रोग दिवसे-

दिवस वाढतच ज ऊन रोगी उपासमारीमुळे झालेल्या अशक्तीने मृत्यु पावतो. परंतु मध्यंतरीच रक्तस्राव किंवा जठरास भोक पडणे हे उपद्रव उद्भवल्यास रोगी लवकरच मरण पावतो. रक्तस्रावामुळे रक्ताची वाती होते किंवा मला-वाटेही रक्त जाते, त्यामुळे काळ्या रंगाचा मळ होतो. जठरास भोक पडल्यास पोटांत एकाएकी वळे उठते, शरीर थंडगार होतें व रोगी थोड्याच तासांत मृत्यु पावतो.

(२) रक्तस्रावाचा प्रकार— या प्रकारांत सुरवातीस कांहीं दिवस अन्नपचनाच्या तक्रारी असतात. परंतु त्या रोग्याच्या लक्षांत येत नाहीत. नंतर रक्ताच्या वात्या सुरू होतात. ह्या वात्या महिन्या महिन्यानीं किंवा आठ आठ दिवसांनीं देखील होतात व रोग वाढतो तसतसा जास्त वारंवार होतात. मध्यंतरीच्या काळांत दुःख व भूक न लागणे हीं चिन्हे मागील प्रकारांत सांगितल्या प्रमाणेच असतात. रोगी अशक्त होतो व त्याच्या त्वचेचा रंग पालटतो. या प्रकारांत काळ्या रक्तान्चोच वाति होते, अन्नाची वाति फारच क्वचित् होते. रोगी अशक्तीने, रक्तस्रावाने किंवा जठरास भोक पडल्याने मरण पावतो. कित्येक रोगी दुरस्तही होतात, परंतु कांहीं वर्षांनीं देखील त्याचा रोग पलटण्याचा संभव असतो, हे लक्षांत ठेवावे.

(३) गुण्यस्वरूपाचा व्रण— जठरांत व्रण झाला असूनही, केव्हां केव्हां अपचनाच्या क्षुद्र तक्रारीशिवाय दुसरीं कोणतींच चिन्हे रोग्यास उद्भवत नाहीत. रक्तस्राव, दुःख किंवा वाती ह्यांपैकी काहींच नसतें. परंतु केव्हां केव्हां व्रणाच्या जागें जठरास भोक पडून रोगी एकाएकी मरण पावतो. परंतु बहुदा व्रण बुजूनच जातो, व दुरुस्त होतो. असा मनुष्य इतर कारणांनीं मेल्यावर जर त्याची चिरफाड करण्यांत आली तरच त्याला जठरांत व्रण झाला होता हे कळून येतें.

(४) आशुकारी प्रकारा— हा केव्हां केव्हां लहान मुलांना होतो. यांत एकाएकी ज्वर येतो, एकसारख्या वात्या होतात, अशक्ति फार होते, चेहरा बिघडून जातो व थोड्याच दिवसांच्या आजारानंतर जठरास भोक पडून रोगी मरण पावतो.

चिकित्सा

इष्टमूल्यालिक — या रोगाचीं सर्व चिन्हे ह्या औषधीशीं जुळतात

पोटांत आग होणें, दुखणें, दुर्गंधी काळ्या रक्ताची वांती, हीं चिन्हें ह्याच औषधीशीं जुळतात. मी एक रोगी ह्यानें बरा केला.

आशुकारी प्रकारांत लौहज्वालिकही लागेल. या रोगावर ग्रंथांत लवण-भूज्वालिकही सांगितलें आहे पण तें बरोबर दिसत नाहीं. परिणामशूळापासून होणाऱ्या रोगांत लवणच लागेल.

पथ्य -- या रोगांत रोग्यानें फक्त पातळ अन्नच खाऊन रहावें केवळ गाईचें दूध व साखर ह्यांवर राहत्यास चांगलें, साबुदाणा किंवा मुगाच्या वरणाचें पाणी किंवा कच्चे अंडें दुधांत मिश्र करून चालतील.

८०. जाठर रक्तार्बुद

Cancer of the Stomach

हा रोग स्त्रियापेक्षां पुरुषांनाच जास्त होतो. तो बहुधा उतारवयांत (४०-६०) होतो. कांहीं थोड्या रोग्यास जाठर व्रणांचाच पुढें रक्तार्बुद होतो.

रक्तार्बुद जठराच्या लहान आंतड्याकडील मुखाच्या ठिकाणी, किंवा अन्ननलिकेकडील मुखाच्या ठिकाणी, किंवा जठराच्या मुख्य भागांत होतो. आणि ह्या स्थानभेदानुरूप चिन्हेंही भिन्न भिन्न स्वरूपाचीं असतात.

(१) लहान आंतड्याकडील मुखाच्या ठिकाणचा रक्तार्बुद:— पो३ दुखणें; अपचन होणें; मधून मधून एखादे वेळीं वांती होणें; पो३स फुगारा धरणें; ठेकरा येणें; पोटांत खोल जागीं, कंवर व वंक्षण प्रदेश ह्या पर्यंत पसरत जाणारें दुःख होणें; व गळत्यासारखें वाटणें हींच चिन्हें पुष्कळ दिवस पावेतो राहतात. पुढें अशक्ति, त्वचेवर काळानिळा रंग येणें व भूक नाहोशी होणें हीं चिन्हें जोरावतात. ह्या अवस्थेंतच पुष्कळ दिवस रोग राहतो. ह्यानंतर रोग तीव्रपणें प्रगट होतो तेव्हां वांत्या होऊं लागतात. वाती जेवणानंतर एक दोन तासांनीं होते, व तिचें वैशिष्ट्य हें आहे कीं, कांहीं प्रकारचेंच अन्न उलटून पडतें व कांहीं प्रकारचें अन्न पोटांत पचन होतें. त्यामुळें केव्हां केव्हां एक दोन दिवसापूर्वीं खाल्लेलें अन्न उलटून पडतें परंतु नुकतेंच खाल्यलें अन्न पोटांतच राहतें. वांतींत कधीं कधीं श्लेष्मा व रक्तही पडतें. मधून मधून काळ्या रंगाची किंवा कॉफीच्या रंगाचीही वांती होत असने. अशा रंगांची वांती, जाठर रक्तार्बुद, जाठर व्रण किंवा दीर्घकालीन जठरदाह ह्यांतच होत असते. जठरविस्तार होऊन पोटांत वायु इतका सांचतो कीं, त्यामुळें दुर्गंधी

व मोठ्या जोराने आवाज करगारे ढेंकर येतात. वांत्यामुळे पोटांत अन्न ठरत नसल्यामुळे, रोग्याची उपासमार होते. त्यामुळे व दुःखामुळे व झोप लागत नसल्यामुळे रोगी झपाट्याने क्षीण होत जातो. रोग्यास मलबद्धताही जोराची असते.

कुक्षिमध्यप्रदेशांत चाचपून पाहिले असतां, थोडेसे उजवोकडे अनियमित आकाराचा, कठीण व खरबरीत गोळा लागतो. तो गोळा आसपासच्या इंद्रियांस डिकून पडलेला असतो किंवा तो तेथे डिकून पडलेला ही नसतो.

ह्यानंतर रोगाची प्रगती काही वेळ पर्यंत खुटली जाते. परंतु लवकरच किंवा उशिराने रोग्यास अत्यंत अशक्तता उत्पन्न होते. वारंवार वात्या होणे, उच्चक्या, फार दुर्गंधयुक्त ढेकर, कोरडी व लाल जीभ, हागवण, शरीर अत्यंत कुश होणे व रसशोध हीं चिन्हे रोग्यास ह्या अवस्थेंत प्रगट होतात. शेवटीं रोगी अशक्तीने मृत्यु पावतो. परंतु केव्हां केव्हां रक्ताची वांती झाल्याने किंवा जठरास भोंक पडून उदरावरणदाह झाल्याने रोगी ह्या पूर्वींही मृत्यु पावतो. तथापि जठरास भोंक पडले तगी एकदम सबंध उदावरेणांत दाह न होता, उदावरण जठरास त्या ठिकाणीं गुंतून जातें, त्यामुळे मृत्यु काहीं काळपर्यंत लाबतो.

केव्हां केव्हां रक्तार्बुद जठरांतून यकृतांतही जातो, तेव्हां यकृताच्या ठिकाणीं गाठ लागते, कावीळ होते व कधीं कधीं जलांदरही होतें.

(२) जठराच्या अन्ननलिकेकडील मुखाच्या ठिकाणचा रक्तार्बुद— गिळतांना अडचण वाटणे, खाल्लेले अन्न लगेच उलटून पडणे, वांतीत श्लेष्मा व रक्त पडणे हीं चिन्हे ह्यांत असतात. रोग्याची फारच उपास मार होते व अशक्तता लवकरच प्रगट होते. पोटांत रक्तार्बुदाचा गोळा लागत नाही व जठर विस्तृतही होत नाही.

(३) जठराच्या मुख्य भागांतील रक्तार्बुद— ह्यांत वांत्या एखाद्याच वेळीं होतात व कधीं कधीं मुळींच होत नाहीत. जठराच्या जागी हातास गोळा लागतो. ह्या प्रकारांत वरील दोन प्रकारापेक्षां रोग्याची तितकी उपासमार होत नाही व तो थोड्याबहुत प्रमाणांत अन्न पचवूं शकतो. त्यामुळे रोगी जास्त दिवस टिकतो. रोगाचे अल्पकालीन व दीर्घकालीन असे दोन प्रकार असतात. पहिल्यांत रोग फार झपाट्याने वाढून आपले संपूर्ण स्वरूप

थोडक्याच दिवसांत प्रगट करतो. दुसऱ्यांत रोग फार हळू हळू प्रगट होतो व मधून मधून रोग्यास बरें ही वाटत असते. रोग्यास केव्हां केव्हां काळ्या रंगाच्या वांत्या होतात, परंतु ह्या प्रकारांत त्या तितक्या वारंवार होत नाहीत.

जाठर व्रण व जाठर रक्ताबुंद हे एकमेकांपामून ओळखणें जरूर आहे; कारण जाठरव्रण हा चिकीत्सेस साध्य आहे व जाठर रक्ताबुंद हा असोध्य रोग आहे; म्हणून ह्या दोन रोगातील चिन्हांमधील फरक खालील तक्त्यात स्पष्टपणें दाखविचा आहे:--

जाठर व्रण	जाठर रक्ताबुंद
(१) जेवणांनंतर दुःख जास्त होतें व वांती झाल्यास कमी होतें.	(१) दुःख एकसारखें असतें, जेवल्यानें जास्त होत नाही किंवा वांती झाल्यानें कमीही होत नाही.
(२) रोग्य स भूक लागत असते परंतु पोटदुखीच्या भयानें तो खात नाही.	(२) रोग्यास भूवच लागत नाही.
(३) पोटांत कोठेंच गोळा लागत नाही.	(३) पोटांत कुक्षिमध्यप्रदेशांत किंवा जठराच्या ठिकाणीं कठीण गोळा लागतो. रक्ताबुंद अवन्नलिकेकडील मुखाचे ठिकाणीं असल्यास गोळा लागणार नाही. तरी इतर चिन्हांवरून तो सहज ओळखला जातो.
(४) त्वचेचा रंग पालटत नाही, अगदीं शेवटच्या अवस्थेंत थोडा पालट होतो.	(४) त्वचेचा रंग लवकरच कोळानिळा होतो.
(५) वांत्या फार वारंवार होतात.	(५) वांत्या वारंवार होत नाहीत, परंतु वांती पुष्कळ होत.
(६) रक्तस्राव वारंवार होत नाही, परंतु एखाद्या वेळीं पुष्कळ होतो.	(६) रक्तस्राव वारंवार होतो, परंतु पुष्कळसा रक्तस्राव क्वचितच होतो.

चिकित्सा

रक्तातुंदाच्या प्रकरणांत चिकित्सेविषयीं पहावें. पातळ व हलकें अन्न जाठर व्रणांत सांगितल्याप्रमाणें घेतल्यास रोग्याचें दुःख कमी होईल व आयुष्यही थोडे वाढेल. परंतु रोगी वाचणें बहुतेक अशक्यच आहे, हे लक्षात ठेवावें.

८१. जठरविस्तार

Dilatation of the Stomach

जठराचा विस्तार एकाएकीं होतो किंवा हळू हळू उद्भवतो.

(१) एकाएकीं उद्भवणारा जठरविस्तार—हा विकार कचित्तच होतो. जठरावर केलेल्या शस्त्रक्रियेनंतर, किंवा सुगण्णीचें (हुंगण्याचें) औषध दिल्यानंतर, किंवा अत्यंत अशक्ति उत्पन्न करणाऱ्या रोगामध्ये किंवा काहीं सांसर्गिक व सांथीचे रोग ह्यामध्ये व कधीं कधीं पुष्कळ पोट ताणेपर्यंत जेवल्यानंतर, हा विकार एकाएकीं उद्भवतो. जठराची भित्त एकदम ढिली होऊन पोट वायूनें फारच फुगते. काळसर रंगाच्या परंतु विष्टेचा दुर्गंध नसलेल्या वांत्या वारंवार होतात व त्यात पुष्कळ पदार्थ पडतो. शक्तिपाताचीं चिन्हेही फार जोरदार असतात. शेकडा ७५ रोगी मरण पावतात. ह्यांवर इध्मभूव्वालिक हे औषध लागू पडण्याचा सभव आहे.

(२) हळू हळू उद्भवणारा जठरविस्तार—ह्याचेही दोन प्रकार आहेत. (अ) अवरोधामुळे उद्भवलेला व (ब) अवरोधाशिवाय झालेला.

(अ) जठराचें आंतड्याकडील मुख रक्तातुंदांमुळे किंवा जाठर व्रण बुजत असतांना झालेल्या संकोचामुळे लहान झाल्यानें. किंवा जठराच्या मुखार्शीं असलेले लहान आंतडेंच बुजलेल्या व्रणाच्या संकोचामुळे किंवा बाहेरील ग्रंथींच्या दात्रामुळे लहान झाल्यानें, किंवा उदरावरणदाहामुळे जठर उदरावरणाशीं गुंतून गेल्यामुळे जठराचें मुख लहान झाल्यानेंही, जठरांतील अन्न पूर्णपणें आंतड्यांत निघून जात नाही व त्याच्यापैकीं काहीं भाग जठरांतच राहून जातो. जठरांत राहिलेल्या ह्या अन्नांत दररोज अधिकाधिक भर पडत जाते. तें अन्न फसफसून तेथें वायू होतो व ह्या अन्नामुळे व वायू-

मुळें जठराचा हळू हळू विस्तार होऊं लागतो. (ब) जठराची भित्त दीर्घ-कालीन जठरदाह किंवा जठरप्रतिश्याय किंवा पचनविकाः ह्या रोगांमुळे दिल्ली व अशक्त होते. त्यामुळे जठरांत आलेले सर्व अन्न जठर आंतड्यांत ढकलूं शकत नाही. अशा रीतीने जठरांत दररोज अन्न अधिकाधिक सांचत होत जातें व पहिल्या प्रकारांत सांगितल्या प्रमाणेंच जठराचा हळू हळू विस्तार होतो.

चिन्हें—चिन्हें अनियमित कालांतरानें उद्भवत असतात. भोजनोत्तर पुष्कळ तासांनी किंवा दिवसाच्या अंती किंवा कधी कधी पुष्कळ दिवसांच्या अंतरानें चिन्हें प्रगट होतात. तेव्हां पोटाच्या खळग्यांत आग होत असल्याप्रमाणें दुःख होतें व तें दुःख उलटी झाल्याने बरें होतें म्हणून रोगीच उलटी करण्याचा प्रयत्न करित असतो. पोटास फार फुगारा धरतो. फार जोराचे ढेकर येतात व मलबद्ध ही फार जोराची असते. रोगी फार कुश होत जातो. पोटाच्या खळग्यांत जोराचा आघात केला असतां, जठराची हालचाल दिसून येते, म्हणजे डावीकडून उजवीकडे लाटा चाललेल्या दिसतात. रोग्याचें आग इकडून तिकडे जोरानें हालविल्याने किंवा पोटाच्या खळग्यांत एकदम जोरानें बोटें खुपसल्याने, पोटात असलेल्या अन्नपाण्याचा आवाज होतो. हा आवाज जेवण्यापासून पांचसहा तास लोटल्यानंतरही होत असेल तर तें जठरविस्ताराचें निश्चित लक्षण आहे. रात्र्यास प्रथम टार्टरिक-ॲसिड-(चिंचेंतील अम्ल) मिश्रित पाणी पाजून मागाहून लगेच पापडखारामिश्र पाणी पाजावें, किंवा दोहोंच्या ऐवजीं नुस्ते सोडा वाटर पाजावें व आघातध्वनीच्या साहाय्याने जठराच्या मर्यादा ठरवाव्या. (रुग्णपरीक्षण पहा). अशा मर्यादा ठरविल्या असतां, जठराचा खालचा बांक नामीपर्यंत किंवा त्या खालीही उतरलेला आढळून येईल. हेही जठर विस्तृत झाल्याचें निश्चित लक्षण आहे.

जठरविस्तार ह्या रोगांत रोग्यास जेव्हां वांती होते, तेव्हां ती पोटांत मामुली जितकें अन्नपाणी मावूं शकते त्यापेक्षां पुष्कळ जास्त असते व अत्यंत आनंदही असते. वांतींत पचन न झालेले अन्नही असतें.

चिकित्सा

जठर विस्तृत झालें असतां, तें दुरुस्त होणें बहुतेक अशक्य आहे.

उलटी करवून जठर धूत गेल्यानेंच रोग्यास आगम वाटत असतो परंतु त्यानें जठराचा विस्तार कांहीं कमी होणार नाही. अशा रोग्यानें साखर व पिष्टल पदार्थ खाऊं नयेत, म्हणजे अन्न पोटांत फसफसून जो त्रास होतो तो टाळेल. अन्नांत पाणी होईल तितकें कमी असावें. ज्या कारणापासून हा विकार उद्भवला असेल त्या कारणाची चिकित्सा करावी. विस्ताराकरितां चित्रादमा व लवण ही आषधें योजून पहावीत. दाहानंतर उद्भवलेल्या रोगांत लौहज्वालिक व चित्रादमा व इतर प्रकारांत लवण द्यावें.

८२. जठराधोद्वारसंकोच

Pyloric Stenosis

जठराचें आंतड्याकडील मुख संकुचित होणें, ह्यासच जठराधोद्वार-संकोच म्हणतात. हा विकार दोन प्रकारें उद्भवतो. (१) त्या द्वारांत झालेला व्रण बुजल्यानें किंवा रक्तबुदानें किंवा बाहेरील ग्रंथीचा दाब पडल्यानें किंवा उदरावरण दाहामुळे उदरावरणाची व जठराची गुंतागुंत झाल्यामुळे हे द्वार संकुचित होणे. ह्यामुळे जठर विस्तार होतो हे मागील प्रकरणांत सांगितलेंच आहे. (२) केव्हां केव्हां जठराचें मुख जाड झालेलें असतें व त्याबरोबर ह्या मुखाला स्तंभ, अर्थात् संकोचही होतो. हा विकार लहान मुलांना बहुदा होतो व तो बहुत करून जन्मापासूनच असतो. यांत मुलाला कांहींही पाजले तरी उलटी होणे शींचास मुळींच होत नाही. जठराच्या जागीं जठराच्या हालचालीच्या लाटा डावीकडून उजवीकडे जातांना दिसतात. मूल झपाट्यानें कुश होत जातें. जठराच्या अधोद्वाराच्या जागीं हातास एक गांठ लागते.

चिकित्सा

कारणानुसार चिकित्सा करावी. स्तंभावर इतर चिन्हांनुसार लवण, अस्थिमुषा किंवा मग्नज्वालिक द्यावें. इतर कारणें असल्यास शस्त्रक्रियेनें फायदा होण्याचा संभव आहे.

८३. तृष्णारोग

Polydipsia, Diabetes Insipidus

ह्या रोगांत तहान फार लागते व प्यालेल्या पाण्याच्या प्रमाणांत रोग्यास लब्धी होत असते, परंतु मूत्रास साखर नसते. ह्यास उदकमेह असेही नाव देता येईल, कारण मधुमेहाप्रमाणे ह्यांत तहान फार लागते व लब्धीस पक्कळ होत असते, परंतु मूत्रात साखर मात्र जात नाही.

हा रोग बहुधा बाह्यावस्थेतच जडतो, तरुणावस्थां येत पावेतो गुप्त असतो व मोठेपणीं प्रगट होतो.

रोग्यास झोपेंतही फार तहान लागते. तीमुळें त्यास दोनदोन तासानेही झोपेंतून उठावें लागतें. मूत्र स्वच्छ, पाण्याच्या रंगाचें असून त्यांत साखर किंवा श्वेतकल्क नसतो. तोंड व घसा कोरडा असतो व लाळही कमी उत्पन्न होते. पोटाच्या खळभ्यांत भुकेचा भास होत असतो. रोग्यास केव्हां केव्हां थंडीचाही भास होतो.

हा रोग बहुतेक असाध्यच आहे. रोग्यास भूक मामुलीप्रमाणेंच लागत असते. तथापि थोडी अशक्ति मात्र आलेली असते. एकंदरीत ह्या रोगापासून रोग्यास थोडा चास होत असला तरी आपणास रोग झाला, असें रोग्यास वाटत नाही.

चिकित्सा

लवण हेंच ह्या रोगाचें औषध आहे.

८४. स्नेहपाचनीव्रण

Duodenal Ulcer

स्नेहपाचनी म्हणजे जठराच्या खालच्या मुखास जोडून असणारा लहान आंतड्याचा पहिला भाग. येथें अन्नक्षील स्नेहाचें पचन होतें, म्हणून ह्या आंतड्याच्या भागास स्नेहपाचनी असें म्हणतात.

केव्हां केव्हां विशेषतः पुरुषांत, स्नेहपाचनीत व्रण होतात. स्नेहपाचनीत व्रण झाला असता, रोग्यास पुष्कळ वेळां कोणतींच चिन्हें उद्भवत नाहीत व हें कधीं कधीं आंतड्यांस त्या ठिकाणीं भांक पडेपर्यंत ही चाल असते. परंतु कांहीं रोग्यांत विशिष्ट चिन्हें प्रगट होतात. [१] जेवल्यानंतर दोन किंवा तीन तासांनीं बहुधा रात्रीच्या प्रहरीं, उजव्या कुक्षिप्रदेशांत दुःख ऊद्भवतें व तें कांहींतरी खाल्यानें लगेच कमी होतें. हें दुःख जटरांनून अन्नाचा अम्ल झालेला रस स्नेहपाचनीत शिरल्यामुळें उद्भवतें, व कांहींतरी खाल्यावर जठराचें खालचें द्वार बंद होत असल्यामुळें कमी होते. (२) उजव्या कुक्षिप्रदेशाची जागा कडक होतें व तेथें स्पर्श सहन होत नाही. (३) व्रणांनून सवणारें रक्त मलात्रोवर जात असतें, परंतु तें आंतड्याच्या अगदीं वरच्या भागांत स्रवत असल्यामुळें मलांत पूर्णपणें मिसळलेलें असतें. त्यामुळें डांबराच्या रंगाप्रमाणें काळ्या रंगाचा मळ होतो. (४) उलटीवाटें रक्त क्वचित् एखाद्या प्रसंगी पडतें.

स्नेहपाचनीव्रणामुळें उद्भवणारें दुःख व पित्ताश्मरीशूल ह्यांत केव्हां केव्हा घोटाळा होण्याचा संभव असतो. पित्ताश्मरीशूल कांहीं तरी खाल्यानें केव्हाच कमी होत नाही हें अशा वेळीं लक्षांत ठेवावें. ह्या रोगाचें फक्त पहिलेंच चिन्ह असल्यास तो एक प्रकारचा परिणामशूलच समजावा. तो लवणसाध्य असतो.

चिकित्सा

ह्याची चिकित्सा जाठरव्रणाप्रमाणेंच करावी.

८५. आंत्रशूल

Enteralgia, Colic

आंतड्यांत दाह, प्रतिश्याय, व्रण वगैरे कोणताही विशिष्ट रोग नसूनहा केव्हां शूल उद्भवतो तव्हां त्या विकारास आंत्रशूल असें म्हणतात. हा तेथील शानतंतूचा शूल होय. आनुवंशिक प्रवृत्ति किंवा शरीराची अवनत स्थिति ही ह्या रोगाचीं मुख्य कारणें असलीं तरी तात्कालिक प्रक्षोभक कारणेंही लागतात. आंतड्यांत जमलेले मळाचे खडे, कृमी, अपक्व अन्नाचे किंवा अपचनीय

पदार्थांचें अवशेष, ह्या क्षोभक कारणांमुळे शूल उद्भवतो. असाच शूल शिसें, तांबे, सोमल वगैरे विषापासूनही उत्पन्न होतो. गर्भाशय, स्त्रियांचे बीजकोष, यकृत, मूत्रपिंड, पांथळी ह्यांच्या रोगांमुळे किंवा पाडुरोग व पाळीचे व्वर यांतही, केव्हां केव्हां असाच शूल उद्भवतो.

पोटांत दुःख होणें हेंच या रोगाचें सर्वांत महत्वाचें चिन्ह आहे. एकदम तीक्ष्ण दुःख सुरू होतें किंवा दुःख सुगवातीस मंद असून तें हळू हळू तीक्ष्ण होत जातें. दुःख बहुधा नाभीभोवतीं असून तें संधंध पोटांत पसरत जातें; तें एकसारखें असतें किंवा राहून राहून त्याचे उमाळे (वेग) येत असतात. कापल्याप्रमाणें, चिमटा घेतल्याप्रमाणें, भाला मागल्याप्रमाणें हें दुःख असतें व केव्हां केव्हां तें इतकें तीव्र होतें की रोगी बेचैन होऊन इकडून तिकडे आंग टाकतो, गडबडा लोळतो, मोठ्याने ओरडतो, त्याचा चेहरा उतरून जातो व त्याच्या सर्वांगास थंड घाम सुटतो. बहुधा दाबल्याने किंवा पोट कडसून बांधल्याने त्याला बरें वाटतें. पोटास कुगारा असतो. केव्हा केव्हां मळकी असते व क्वचित् उलटोही होते. मलबद्धता ही जोराची असते, परंतु क्वचित् पातळ ढाळ होतात. रोग्यास ज्वर, तहान वगैरे, कांहींच नसने व धमनी मंद चालते. कांहीं कांहीं रोग्यांत छातीत धडधड होणें, श्वासोच्छवासांत कष्ट वाटणें, उच्चकी, चक्कर, मूर्च्छा, आक्षेप हीं चिन्हेही असतात. ठेकर येऊन, किंवा गुदद्वारांनं वायु सरून किंवा परसाकडेला होऊन रोग्यास आराम पडतो. अशा रितीने हा शूल थोड्याच मिनिटांनीं किंवा कांहीं तासांनीं नाहीसा होतो, परंतु तो पाळीसारखा फिरून उद्भवण्याचा समव असतो.

चिकित्सा

लवण-राहून राहून दुःखाचा वेग जास्त होणें. दाबल्याने बरें वाटणे. धमनी मंद व कठीण, पोटांत गुरगुर आवाज होणें, तोंडास पाणी सुटणें, तळहात थंड किंवा गरम असणें वगैरे चिन्हे असल्यास हें ओषध द्यावें. मळमळ. वांती.

इध्मभूज्वालिक एकसारखे दुःख, दाबल्याने बरें वाटणें, पाय पोटाशीं घेतल्याने व शेकल्याने बरें वाटणें. गळत्यासारखे वाटणें. धमनी बारीक. जिमेवर नारिंगी रंगाचा थर.

मग्नज्वालिक--दुःख राहून राहून जास्त होणें. पेटक्यासारखें दुःख येणें. पाय पोटाशीं घेतल्यानें, दाबल्यानें किंवा शेकल्यानें बरें वाटणें. जीभ स्वच्छ असणें किंवा जिमेवर लालसर (?) पिवळा थर.

अस्थिसुधा--विशेषतः लहान मुलांची पोटदुखी. पोटास अतीशय फुगारा. शेकल्यानें बरें वाटणें. तोंडास गोड किंवा घाणेरडी कडू रुची. वांती, मळमळ, नाभीभोंवताल दुखणें. हिरवा दुर्गंधि चिकट मळ

तिक्तसंश्लेष--उजव्या जाघेंत सुरें होणारें दुःख. पोटदुखी. पोटास फुगारा. तोंडास कडू रुची. कडु, आवट, हिरव्या किंवा पिवळ्या पित्ताची उलटी. जिमेवर हिरवा किंवा नारिंगो थर. पाणी प्याल्यानें दुःख जास्त होणें.

लौहज्वालिक--विटाळाच्या पाळोच्या वेळीं पोटदुखी उद्भवून ती बरोबर चेहरा लाल होणें, ऊष्णता वाटणे व धमनी जलद व भरलेली असणें.

लवणभूज्वालिक--लहान मुलांची पोटदुखी. परसाकडेला आंबट वास, व हिरवेपणा.

इध्मभूगांधिक--ऊष्णतेपासून उत्पन्न झालेली पोटदुखी. जिमेवर पिवळा थर.

सुचना--रोग्यास खाण्यास कांहींच देऊं नये. मलवद्धता असेल तर नुसत्या पाण्याचा बस्ति द्यावा. उलटी हांत असेल व रोग्यास लवण हेंच औषध पाहिजे असें ठरत असेल तर यास काटा मोडलेलें पाणी पिण्यास द्यावें. म्हणजे उलटीवांटें पोट साफ होऊन रोग्यास आराम वाटेल. पोटशूल पुनः उमळू नये. म्हणून कांहीं दिवस औषध घेत असावें.

८६. आंत्रावरोध

Intestinal Obstruction

आंतड्यांत असलेल्या अन्नाच्या किंवा मलाच्या गतीस अवरोध होणें म्हजेच आंत्रावरोध होय. आंत्रावरोध अनेक कारणांनीं उत्पन्न होतो.

(१) आंतड्यांचे भाग एकावर एक मुडपून पडणें.

(२) आंतड्यांचा वरचा भाग खालच्या भागांत घुसणें, बहुधा उजव्या वंक्षणप्रदेशातील स्थूलांत्रांच्या भागांत तेथील लहान आंतड्यांचा भाग घुसतो. मोठ्या आंतड्यांत शिरलेला लहान आंतड्यांचा भाग सुजतो, त्यामुळे तेथे

(उजव्या वंक्षण प्रदेशांत) एक गोळा हातास लागतो. आंतड्याच्या हालचाली-मुळें लहान आंतड्याचा मोठ्या आंतड्यांत शिरलेला भाग जास्त जास्त आंत शिरत जातो त्यामुळें हा गोळा मोठा मोठा होत जातो. क्वचित् प्रपंगो लहान आंतड्याचा वरचा भाग त्याच्याच खालच्या भागांत घुसतो किंवा तसेच मोठ्या आंतड्यांतही होतें. हा विकार लहान मुलांना विशेषेकरून होतो.

(३) आंतड्यांत दाह व सूज उत्पन्न होऊन आतड्याचें छिद्र बुजून जाणें.

(४) आंतड्यांच्या शेजारी गुनागुंत होऊन त्यात आंतडे दबले जाणें किंवा बाहेर वाढलेल्या ग्रंथीच्या दात्रामुळें आंतडे दबले जाणें.

(५) आंतड्यांत झालेले व्रण बुजून किंवा अन्य कारणानें आतड्याचा पूर्ण असा संकोच होणें

(६) अंतर्गळांत शिरलेला आंतड्याचा भाग तेथें अडकून बसणें. (अंतर्गळाचें प्रकरण पहा).

(७) आतड्यांत मळाचा खडा होऊन तो आंतड्यांत अडकून बसणें.

(८) आंतड्यांत बाहेरील वस्तु शिरून ती आंतड्यात अडकून बसणें.

आंत्रावरोध कोणत्याही कारणानें झाला तरी त्याचीं चिन्हे बव्हंशीं सारखींच असतात. पोट वायूनें फारच फुगून जातें. मळ अगदींच होत नाही. वायू ही सरत नाही. पोटात असह्य वेदना होतात. वात्या बारंवार होतात. ओकलेल्या पदार्थांत प्रथमतः अन्न, लेष्मा, व पित्त अतले तरी पुढें मलच असतो, त्यामुळें वांतीस मलाचा वास येतो. अवरोधामुळें आंतड्यांचें चलन-वलन जोराजोरातें होत असतें व तें पोटावर हात ठेवल्यानें कळून येतें किंवा दर्शनपरीक्षेनेंही दिसून येते. बांस्त दिला असता केव्हा केव्हां मलाच्या काहीं गुठळ्या पडतात. तथापि त्यानें रोग्याची तकलीफ कमी होत नाही. गुद-द्वारावाटे केव्हां केव्हां रक्तही पडत असतें. चेहरा कोमेजून जातो, रोगी बेचैन असतो. व त्याच्या आंगास थंड घाम सुटतो. रुग्णतामान ९७° पेक्षा पुष्कळ कमी होते. धमनी बारीक व जलद होते. घसा व जीभ कोरडी पडने. तहान फार लागते. शेवटीं वात्या ही बहुधा अंदा होतात, व थकवा येऊन किंवा उदरावणदाह होऊन रोगी ३ ते ६ दिवसांच्या आंतच मरण पावतो.

परंतु कांहीं कांहीं रोगी आपोआप किंवा औषधोपचारानें दुरूस्त होतात.

तिसऱ्या कारणांमुळे झालेला अवरोध, औषधानें व लंघनाने बरा होईल. दुसऱ्या कारणांमुळे झालेला रोग ही क्वचित् बरा होतो. ह्या प्रभाराची आरंभीची चिन्हे ही केव्हां केव्हां थोडी भिन्न असतात. आरंभी मलावरोध पूर्ण नसून थोडी थोडी रक्तमिश्रित परसाकडे होत असते. दुरुस्त होण्याच्या वेळी वायु सुरु लागतात व त्यास कुजक्या मांसाचा वास येतो, व नंतर रक्त व कुजके मांस मलावाटे बाहेर पडतें. असे होण्याचें कारण असे की, आंत-ड्याच्या खालच्या भागांत गिरलेला वरचा भाग कुजून झडू लागतो. ह्यानंतर अवशिष्ट राहिलेले आतड्याचें भाग एकमेकांशी जुडून जाऊन रोगी दुरुस्त होतो. केव्हां केव्हां आंतड्याच्या खालच्या भागांत गिरलेला वरचा भाग परत वर जातो व रोगी दुरुस्त होतो. सातव्या कारणानें झालेल्या अवरोधांतही बोटानें खडे फोडतां आल्यास बसितें ते बाहेर काढतां येतात व रोगी बरा होऊ शकतो.

चिकित्सा

दुसऱ्या व तिसऱ्या कारणांमुळे झालेल्या रोगांत दाह व सूज नाहीशी करण्याकरितां लौहज्वालिक व इध्मभूलवण घ्यावें. शस्त्रक्रिया शक्य नसेल तरच ह्या औषधांवर भरंवसा ठेवावा. शस्त्रक्रिया शक्य असेल तर तीच ह्या रोगांत होईल तितक्या लवकर करावी. रोग्यास पोटांतून कांहींच खाण्यास देऊ नये. रोग्यास मलसारक औषधी ही देऊ नये. दुसऱ्या कारणांमुळे झालेल्या रोगांत गरम पाण्याचा बसित इतुं हलुं दिल्याने रोगी केव्हां केव्हा दुरुस्त होतो. इतर आकारांत केव्हां केव्हां Pituitrin चें इंजेक्शन दिल्याने आंतड्याची हालचाल सुरु होते व त्यायोगें शस्त्रक्रिया करण्याचें वाचतें.

८६ अ. अंतर्गळ

Hernia

ह्या रोगांत उदराच्या भिंतीला छिद्र पडून, त्यांतून नलिकारूपी आंतड्याचा कांहीं भाग बाहेर येतो. तो त्वचेखालीच राहतो व मऊ ग्रंथीसारखा लवगतो. त्याचे दोन प्रकार आहेत:—

(१) अनवरोध अंतर्गळ (Un-incarcerated Hernia)— ह्यांत आंतड्याची मऊ ग्रंथि दाबल्यानें किंवा निजल्यानें आंत जाणे व रोगास कोणत्याच प्रकारचें दुःख नसतें व मलाच्या गतीसही ह्यांत अवरोध होत नाही.

(२) सावरोध अंतर्गळ (Incarcerated Hernia)—ह्यांत आंतड्याची ग्रंथि दाबल्यानें आंत जात नाही व मलाच्या गतीस अवरोध होतो व त्यामुळे आंत्रावरोधाची चिन्हे होतात. ग्रंथीत फार वेदना होतात. खाल्लेल्या अन्नाची किंवा मळाचीही उलटी होते, व परसाकडे होणें बंद होतें, धाम सुटतो, अंग थंडगार होतें आणि आंतड्यांत सूज उत्पन्न होऊन तें कुजतें [कोथ] व तावडतोब शस्त्रक्रियेनें तें आंत घातलें नाहीं, तर रोगी बहुधा मरतो. ह्यांत मलसारक औषध किंवा Pituitrin चें इंजेक्शन देउं नये.

अंतर्गळ हा रोग बहुतेक आनुवंशिक असतो. ज्याला मलबद्धतेचा विकार असतो, त्याला जर शोचाच्या वेळीं कुंथण्याची संवय असेल, तरीही हा होतो. फार जोराने ओढणें किंवा मार अशा गोष्टिही ह्यास कारणीभूत होतात. हा रोग बेंबीच्या टिकाणीं, अंडाच्या दोरीच्या छिद्राच्या टिकाणीं, जाघेंत किंवा इतरत्रही होतो. लहान मुलास झालेला अनवरोध अंतर्गळ केव्हां केव्हां आपोआपच बरा होतो. मोठ्या माणसांस झालेला रोग औषधोपचारानेंही बहुधा बरा होत नाहीं. म्हणून छिद्रावर दाब पडेल असा पट्टा (I russ) वापरतात.

चिकित्सा

लौहज्वालिक— सावरोध अंतर्गळांत अगदीं आरंभीं हें व इध्मभूलवण देऊन पहावें. ह्यानीं बाहेर आलेल्या आंतड्याची सूज कमी झाल्यास आंतडे आंत ढकलतां येईल. परंतु हा प्रयोग शस्त्रवैद्य मिळणें शक्य नसेल तरच करावा.

अस्थिसुषा— बेंबीच्या, जांघेच्या किंवा उदराच्या टिकाणीं झालेला अनवरोध अंतर्गळ.

लक्षण— जांघेंतील अनवरोध अंतर्गळ.

सिक्ता— जांघेंतील अनवरोध अंतर्गळ.

८७. आंत्रसंकोच

Intestinal Stricture

आंतड्याचा भाग एखाद्या ठिकाणी बारीक होऊन त्याचें छिद्र लहान होणें म्हणजेच आंत्रसंकोच होय. लहान आंतडे, लहान आंतडे मोठ्या आतड्यास जेथें मिळते तें ठिकाण, व स्थलांत्राचा खालचा भाग आणि गुदकांड, हीं तीन आंत्रसंकोचाचीं मुख्य स्थानें आहेत.

क्षयजन्य, उपदेशजन्य किंवा आमातिसारजन्य क्षतें आतड्यांत होऊन तीं बुजतांना आंतड्यांतील त्वचेचा संकोच झाल्यामुळें, आंतड्याचा तो भाग संकुचित होतो. आंतड्यांत रक्तार्बुद किंवा इतर दुसरी ग्रंथी झाल्यासही आंत्रसंकोच होतो. क्वचित् मुलांस जन्मतःच हा रोग असतो. अशीं मुलें फार दिवस जगूं शकत नाहींत.

स्थानभेदानुरूप चिन्हें भिन्न भिन्न असतात. मोठ्या आंतड्यांच्या खालील भागांत आणि गुदकांडांत संकोच असल्यास शौचास साफ होत नाहीं; पुष्कळ पुष्कळ दिवसांच्या अंतरानें मोठ्या प्रयासानें शौचास होते व त्यावेळीं पोटांत फार दुःख होतें. मळाचा आकार केव्हां केव्हां विलक्षण असतो. मळाचें लेंडुक लांब व बारीक असतें व त्याचा आकार संकुचित आंतड्याच्या आकाराप्रमाणें असतो. म्हणजे केव्हां वांतीसारखा चापट असतो व केव्हां त्याच्या एका बाजूस कोरल्याप्रमाणें खोल रेखा (कंगोरा) असते. शेळीच्या लेंड्याप्रमाणेंही मळ केव्हां केव्हां होतो. लहान आंतड्यांत संकोच असल्यास मलबद्धता असतेच असें नाहीं व मळ पातळही असूं शकतो. मोठ्या आंतड्यांतील संकोचांतही मळ केव्हां केव्हां पातळ असतो.

सर्व ठिकाणच्या संकोचांत पोटास फुगारा असतो, परंतु लहान आंतड्यांतील संकोचांत तो कमी प्रमाणांत असतो. सर्व ठिकाणच्या संकोचांत आंतड्याची हालचाल, डोळ्याला व स्पर्शाला कळून येईल इतक्या जोरानें होत असते. रोगी दिवसेंदिवस अशक्तही होत जातो.

हा दीर्घस्वरूपाचा त्रास रोग्यास पुष्कळ दिवस, महिने, किंवा वर्षे देखील राहतो. तथापि संकोचाच्या ठिकाणीं जास्त जास्त मळ सांचत जाऊन

एखाद्या वेळीं आंत्रावरोधच होऊन किंवा आंतड्यास भोंक पडून रोगी मरण्याचें भय असतें.

चिकित्सा

ग्रंथीमुळे संकोच झाला असल्यास ग्रंथीची चिकित्सा वगैरी. इतर कारणामुळे झालेल्या रोगांत शस्त्रक्रियाच करणे चांगलें. रोगदानें ज्याचा मळ कमी उत्पन्न होईल असें अन्न खावें. जसें:— अंडें, साखर दुध तूप, कोणत्याही पदार्थाची गाळून वेतलेली पेज वगैरे.

८८. पुच्छवतीदाह व आंत्रपुच्छदाह

Typhlitis & Appendicitis

पुच्छवती म्हणजे मोठ्या आंतड्याचा पहिला भाग व आंत्रपुच्छ म्हणजे पुच्छवतीपासून निघालेली मिरचीच्या आकाराची टोंकाकडे बंद असलेली नळी. ह्या प्रकरणांत पुच्छवतीचा व आंत्रपुच्छाचा दाह एका ठिकाणींच वर्णन करावयाचा आहे, कारण दोनही रोग बहुधा एकाच समयीं होतात व त्याचीं चिन्हे व चिकित्साही सारखीच आहेत.

पोटाच्या उजव्या वंक्षण भागांत एकाएकीं फार तीक्ष्ण दुःख उद्भवतें व तें पोटाच्या संबंध भागांत पसरतें. दुःखामुळे रोगी पाठीवर निजलेला असतो व आपली उजवी मांडी किंचित् वर उचलून ठेवतो. बहुधा वात्याही होतात. मलबद्धता असते व थोडाबहुत ज्वर असतो. उजव्या वंक्षणप्रदेशांत हातास एक घट्ट दुखरा गोळा लागतो. गुदद्वारांतून बोटानें परीक्षा केली असतां, गुदांत उजव्या बाजूस असाच गोळा लागतो. बहुतेक रोगी एका आठवड्याच्या आंतच दुरुस्त होतात, आणि त्यांचा ताप व दुःख तर तिसऱ्या दिवसापासूनच कमी व्हावयास लागतें. परंतु त्या गोळ्यांत पू होई लागल्यास, गोळा मोठा, व अधिक दुखरा होतो व ज्वर तसाच राहतो किंवा वाढतो, व त्याचें स्वरूप पूयरक्तविकृतीज्वरासारखें होतें. ह्यावेळीं शस्त्रक्रिया न केली तर, गोळा फुटून व उदरावरणांत जातो व त्यामुळे संबंध उदरावरणाचा दाह होऊन मृत्यु येतो किंवा केव्हां केव्हां गोळ्या बाहेरच्या आगास किंवा आंतड्यामध्येंच फुटून पू बाहेर निघून जातो व रोगी दुरुस्त होतो.

कांहीं कांहीं रोगांत विशेषतः लहान मुलांमध्ये पू होण्यापूर्वीही आंत-
ड्यास किंवा आंत्रपुच्छाम छिद्र पडून मळ उदरावरणांत शिरतो व उदरावर-
णदाह होऊन रोगी मरण पावतो. रोग नं. ९३ (अ) पहा. अशा वेळीं एकदम
शस्त्रक्रिया केल्यास रोगी वाचण्याचा संभव असतो.

हा रोग पुनः पुनः उमळण्याचा ही संभव असतो. प्रत्येक उमा-
ळ्याच्या वेळीं गोळा मोठा मोठा होत जातो व एखाद्या उमाळ्यांत तो फुटून
रोगी मृत्यु पावतो किंवा गोळ्याच्या भोंवतीं अभेद्य आवरण उत्पन्न होऊन
दुरुस्त होतो. दोन उमाळ्यांमधील काळांत रोगी अगदींच बरा असतो, किंवा
उजव्या वंक्ष्णप्रदेशांत खोलपर्यंत दाबल्यानें थोडें दुःख होतें व तेथें थोडी
सूजही लागते.

केव्हां केव्हां पुच्छवतींत व आंत्रपुच्छांत प्रतिश्याय होऊन वरील प्रका-
रचींच विशेषतः पुनः पुनः उमळणाऱ्या रोगासारखींच चिन्हे होतात, असें
प्रथांत दिलेल्या ह्या रोगाच्या चिकीत्सेवरून मला वाटतें. दाहाचा व प्रति-
श्यायाचा विवेक ग्रन्थांत केलेला नसला तरी, प्रतिश्याय इतर इंद्रियाप्रमाणें
ह्या इंद्रियांनाही होऊं शकतो. प्रतिश्यायांत अर्थातच गळू होणार नाहीं.
प्रतिश्याय होतो असें मानून त्याची ही चिकीत्सा आम्ही येथें दिली आहे.
अशा प्रकारचा एक रोगी आम्ही लवणानें दुरुस्त केला.

चिकित्सा

लौहज्वालिक-- अतीशय तीक्ष्ण दुःख. जोराचा समज्वर. नुसत्या
थळाची उलटी. मलबद्धता. भूक न लागणें. आंत्र रुची.

इध्मभूलवण-- सूज. उजव्या वंक्ष्णप्रदेशांत कठीण गोळा जिमेवर
पांढरा थर. लौहज्वालिकाबरोबर किंवा लवणाबरोबर हे औषध द्यावें.

इध्मभूर्गाधिक-- लौहज्वालिक व इध्मभूलवण ह्यांनीं फायदा न
झाल्यास व दुःख वगैरे चिन्हांचा जोर सायंकाळीं जास्त होत असल्यास हे
औषध देऊन पहायें. जिमेवर पिवळा थर असणें व ओटाचीं सालटें निघणें
ही ह्याची दर्शक चिन्हे आहेत.

कुलनार-- पू होऊं नये म्हणून इतर औषधाबरोबर हे औषध द्यावें.
सूज उतरल्यावरही पू वाहणें सुरूच असेल तरीही हे औषध द्यावें

सिकता-- पू झाल्यावर शस्त्रक्रिया करावयाची नसेल किंवा करणें शक्य

नसेल, तर पुवाला योग्य मार्ग काढून देण्याकरितां हे औषध द्यावे. ह्याने गळूचें तोंड आंतड्यांत किंवा त्वचेबाहेर फुटेल.

लक्षण— आंत्रपुच्छप्रतिश्यायावर किंवा पुच्छवतीप्रतिश्यायावर हे औषध द्यावे. पुनः पुनः उद्धवणान्या रोगावर बहुधा हे औषध लागू पडेल उलटीमध्ये अन्नमिश्रित किंवा अन्नरहित पाणी पडणें. तोंडास पाणचट, कडू, आंबट किंवा खारट रुचो. वांतीत पडणारें पाणी आंबट, कडू, किंवा खारट; हिरवें, पिवळें किंवा पाण्याच्या रंगाचें व कधीं फेंसाळ असें असणें. विषम-स्वरूपाचा ज्वर. मलबद्धता. भूक न लागणें. पोटांत गुरगुर आवाज होणें. ह्याबरोबरच सूज कमी होण्याकरितां इध्मभूलवण द्यावे निव्वळ अन्नाची वांती.

तिक्तसंबंध— कडु, आंबट, हिरव्या, पिवळ्या पाण्याची उलटी. कडु रुचि. जिमेवर हिरवा किंवा नारिंगी थर. मलबद्धता. भूक न लागणें. पोटांत गुरगुर आवाज होणें. उजव्या वंक्षणप्रदेशांत दुःख

सूचना—ह्या रोगावर शस्त्रक्रिया करण्याची अलीकडे फार प्रथा पडली आहे. परंतु शस्त्रक्रियेशिवायही हा रोग बसू शकतो हे लक्षांत ठेवावे. पू झाला असेल तरच शस्त्रक्रियेची जरूरी आहे. पू झाल्याची चिं हे रोग वर्णनांत दिलीच आहेत. रोग्यानें मलबद्धता व अजीर्ण ह्यापासून बचावून रहावे. रोगाच्या जोरांत लंघनच द्यावे, किंवा पातळ अन्न खाण्यास द्यावे. रोग्यास उसे उंच केलेल्या बिछान्यावर डोकें उंच व पाय खाली राहतील अशा तऱ्हेनें निजवावे. आंतड्यास छिद्र पडून उदरावरणदाह झाल्यास, उदरावरणदाहांत सांगितल्याप्रमाणें करावे.

८९. आंत्रव्रण

Intestinal Ulceration

आमातिसार, क्षय, फिरंगोपदंश, मधुराज्वर वगैरे अनेक रोगांत लहान किंवा मोठ्या आंतड्यांत क्षतें होतात. मलबद्धतारोगांतही मळाच्या गांठीच्या आघाताने किंवा घर्षणाने मोठ्या आंतड्यांत क्षतें होतात. आंत्रसंकोचामुळेही अशाच रीतीने क्षतें होऊ शकतात. क्षयाचीं क्षतें लहान आंतड्याच्या खालील भागांत व केव्हां केव्हां पुच्छवती वगैरे मोठ्या आंतड्याच्या भागांतही

होतात. फिरंगोपदंशाची क्षतें त्या रोगाच्या तृतीयावस्थेत गुदकांडात व त्याच्या वरील मोठ्या आंतड्याच्या भागांत होतात.

आंतड्यांत कोणत्याही प्रकारची क्षतें झालीं असलीं तरी, चिन्हें बहुतेक सारखींच असतात. कधीं मलबद्धता असते, तर कधीं पातळ ढाळ हांतात मळांत श्लेष्मा, रक्त व केव्हां केव्हां पूढी असतो. पोटात राहून राहून कापल्यासारखें दुःख होते. पोटास फुगारा असतो. संवयीसारखा ज्वरही बहुधा येत असतो. दिवसेंदिवस अशक्तता वाढत जातें. रोगी अशक्तिमुळें, मलावाटें पुष्कळ रक्तस्राव झाल्यामुळें, किंवा व्रण चरत जाऊन आंतड्यास भोक पडल्यामुळें, मरण पावतो. क्षयजन्य व्रणांत बहुधा उजव्या वंक्षणप्रदेशांत लांब, कठीण व दुखरा गोळाही लागतो. व्रण ज्या रोगापासून झाले असतील त्या रोगाचीं इतर चिन्हेही असतात. केव्हां केव्हां आंतड्यांतील व्रण बुजतांना आंत्रसंकोच ही उत्पन्न होतो.

चिकित्सा

ह्या रोगाची चिकित्सा क्षतें ज्या रोगापासून झालीं असतील त्या रोगाचा व मळाबरोबर निघणाऱ्या स्रावांच्या स्वरूपाचा विचार करून करावी.

९० आंत्रकोषोत्सर्ग Mucous Colitis

हा रोग बहुतकरून मध्यम वयाच्या स्त्रियांना विशेषतः ज्या स्त्रिया दुर्बल मनोवृत्तीच्या असतात त्यांना होतो. विषमचिकित्सेनेंही हा रोग होतो. हा रोग आंतड्यांत स्राव होऊन त्याची शक्ति क्षीण झाल्यामुळें होतो. ह्याचें मुख्य लक्षण असें आहे कीं, आंतड्याच्या आकाराचा कोष मधून मधून मलावाटें पडत असतो. हा कोष पाण्याच्या रंगाचा अर्थात् पारदर्शक असून कांहीं इंच किंवा कधीं कधीं कांहीं फूट ही लांब असतो. हा कोष पडण्याच्या वेळीं पोटांत शूल होत असतो. कोष पडण्याच्या मधील काळांत रोग्याचें गोट दुखत असतें, पोटास फुगारा असतो व मलबद्धताही असते.

चिकित्सा

ह्या रोगाची चिकित्सा ग्रंथांत सांगितलेली सांपडत नाही. परंतु चिन्हां-

वरून लवण किंवा अस्थिसुधा हे औषध लागू पडेल असें वाटतें. रोग्याच्या इतर चिन्हांचा विचार करून औषधी योजावी, व त्या औषधानुरूप पथ्य सांगावें.

९१ आंत्राक्तार्बुद

Cancer of the Intestine

आंतड्यांत रक्तार्बुद झाल्यास, रक्तार्बुदरोगाच्या वर्गनांत संगितलेली सामान्य चिन्हे अपून शिवाय पोशांत कठीण खरबरीत गोळा लागतो, रोगी क्षमाच्यानें क्षीण होत जातो, भूक मुर्छाच लागत नाही, व आळापाळीनें मलबद्धता व हागवण होत असते. केव्हां केव्हां रक्तार्बुद मोठें होत जाऊन आंतड्यांतील छिद्र संकुचित होत जातें, त्यामुळे आंत्रावरोधाचीं चिन्हे होतात, किंवा आंतड्यास भोंक पडून उदरावरणदाहाचीं चिन्हे होतात, किंवा आंतड्यांत रक्तस्राव होऊन मलावगेवर रक्त पडतें, किंवा शेजारच्या एखाद्या पोकळ इद्रियापर्यंत रक्तार्बुद वाढत जाऊन तें इद्रिय व आंतडें ह्यास जोडून नळी तयार होते.

लहान आंतड्याच्या जठराजवळील भागांत रक्तार्बुद झाल्यास, रक्त-मिश्रित वांती वगैरे अधोमुखाकडील जाठररक्तार्बुदाचीं चिन्हे होतात

गुदकांड व त्याच्या वरील मोठ्या आंतड्याचा भाग ह्यांतही केव्हां केव्हां रक्तार्बुद होतें. गुदांत बोट घातले असतां, ग्रंथी हातास लागते किंवा कधीं कधीं गुदद्वाराबाहेर आलेली दिसते. गुदांतून रक्ताच्या रंगाचा किंवा जेथें लागेल तेथें झोवणारा स्राव होतो. केव्हां केव्हां ग्रंथीमुळे गुदाचें छिद्र संकुचित होतें व त्यामुळे आंत्रावरोध होतो, पोटा वायूनें फुगने व असह्य वेदना होतात. मळ केव्हां कठीण व केव्हां मऊ, इच्छेशिवाय वारंवार होतो. जठरांत किंवा आंतड्याच्या इतर भागांत रक्तार्बुद झाल्यास, रोगी जितक्या लवकर क्षीण होत जातो, तितक्या लवकर गुदकांडांत ती ग्रंथी झाल्यानें होत नाही. गुदांतील रक्तार्बुदांत आंत्रावरोध किंवा उदरावरणदाह ही क्वचितच होतो, व रोगी दिवसेंदिवस क्षीण होत गेल्यामुळेच मृत्यु येतो. केव्हां केव्हां गुदकांडाच्या शेजारच्या भागांत गळ किंवा कोथ उद्भवतो.

चिकित्सा

चिकित्सेविषयी रक्ताब्जुदाच्या प्रकरणांत पहिली.

९२. आंत्ररक्तस्राव

Enterorrhagia

आंतड्यामध्ये रक्तस्राव होणे ह्यालाच आम्ही आंत्ररक्तस्राव हे नांव दिले आहे. आंत्ररक्तस्राव हे चिन्ह पुष्कळ रोगांमध्ये असते. मंथरज्वर, रक्तपित्त, रक्ताब्जुद, आंतड्याचा बरचा भाग खालच्या भागांत घुसल्यामुळे झालेला आंत्राबरोध, स्नेहपाचनीव्रण इत्यादि रोगांत हे चिन्ह उद्भवते. शिवाय स्वतंत्रपणेही हे चिन्ह केव्हा केव्हा होते. तेव्हा त्याची विशिष्ट लक्षणे असतात. प्रथमतः जोराचा आंत्रशूल होतो. चेहरा निस्तेज व फिका होतो. घमनी मळ व सहज दबणारी अशी होणे. चक्कर किंवा मूर्छा येते, व त्यानंतर कमीजास्त वेळाने कधी कधी ४८ तासांनी देखील रक्ताची परसाकडे होते. मळातील रक्ताचे स्वरूप निरनिराळ्या प्रकारचे असते. मळांत पाणो मिसळले असता, ते लाल रंगाचे होते व त्यावरून मळांत रक्त आहे हे समजून येते.

ह्या रोगाचा फिरून फिरून उमाळा येत असतो. दोन उमाळ्यामध्ये पुष्कळ काळ गेला असल्यास, त्या काळांत रोग्याची प्रकृती चांगली असते. परंतु उमाळा थोड्या थोड्या वेळाने येत गेल्यास रोगी अशक्त होतो.

हा रोग नवीन जन्मलेल्या मुलांत फार बारंवार दिसून येतो. त्याच्या पहिल्या परसाकडेतच रक्त असते, व नंतर केवळ रक्ताचा स्राव होऊ लागतो. त्याबरोबरच बहुधा जठरांतूनही रक्तस्राव होतो व मूत्राक्षेपकाची आक्षेप वगैरे चिन्हेही होतात.

चिकित्सा

रक्तस्रावाच्या प्रकरणात वर्णित्याप्रमाणे रक्ताच्या स्वरूपावरून चिकित्सा करावी.

९२. अ. गुदभ्रंश

Rectal Prolapse

शौचाच्या वेळीं निरोगी मनुष्यांही गुदाचा थोडासा भाग बाहेर येत असतो, परंतु लगेच आपोआप आंत जातो. गुदभ्रंशरोगांत शौचाच्या वेळीं गुदाचा पुष्कळच भाग बाहेर येतो व तो खालून दाबल्याशिवाय आपोआप आंत जात नाही.

कांहीं कांहीं मनुष्यांना ह्या रोगाचो प्रवृत्ती आनुवंशिक असते. मलबद्धता, आवरक्ताची शगवण, कुमी, मुळव्याधि, मूतखडा मूत्रमार्गसंकोच, बस्तिघ्नीवापिंडाचो वृद्धी, वगैरे रोगांत मलमूत्र करतांना फार कुंथावें लागणें; किंवा डांग्या खोकला, गोवर वगैरे रोगांत रोग्याची अशक्ति होऊन गुदाचे तळावे ढिले होणें; ह्या दोन कारणांनीं हा रोग होतो.

खोकल्यानें किंवा शौचाच्या वेळीं कुंथत असता, श्लेष्मलत्वचेनें आच्छादलेला असा एक मऊ गोळा गुदद्वाराच्या बाहेर येतो व तो आपोआप आंत जात नाही बहुधा खालून थोडेसे दाबल्यानें तो आंत जातो. परंतु केव्हा केव्हां तो बाहेरच अडकून राहतो व दाबल्यानेंही आंत जात नाही. तेव्हां त्या गोळ्यांत दाह, सूज, पू, व्रण आणि कोथ होतात व त्या गोळ्यातून मळ एकसारखा निघत राहतो. कोथ झाल्यास केव्हां केव्हां बाहेर आलेला गुदाचा भाग झडून जाऊन रोगी दुर्बल होतो; किंवा रोग्यास पूयरक्तविकृती किंवा उदरावरणदाह होऊन मृत्यु येतो; किंवा दाह वगैरे शमन पावून गुद आंत जातें व रोगी दुर्बल होतो.

चिकित्सा

गुदभ्रंशांतील गोळा अडकून पडत नसेल तर लौहज्वालिक, लवण, इध्मभूज्वालिक आणि कुलनार हीं इतर चिन्हानुसार द्यावी. गोळा बाहेर अडकून पडला तर त्याची मामुली दाहाप्रमाणें चिकित्सा करावी; म्हणजे लौहज्वालिक, इध्मभूलवण आणि कुलनार हीं औषधें द्यावी. कोथ झाल्यास इध्मभूज्वालिक द्यावें. ह्याशिवाय गोळा बाहेर अडकून पडला नसताना जें औषध दिलें असतें तेंही द्यावें. रोग्यानें गुडवे पोटाखाली घेऊन

उपडे निजावें व गोळ्यांवर तुपाची पट्टी बसवून वरून बांधून ठेवावें. औषधीनें गोळ्यांतील दाह कमी झाला म्हणजे तो आपोआप किंवा थोड्या दावानें आंत जाईल. आनुवंशिक किंवा दीर्घकाळाचा गुदभ्रंश दुर्बल होणें बहुतेक अशक्य आहे. गुदभ्रंशावर चित्राश्माही लागेल असें वाटतें.

९३. उदरावरणदाह

Acute Peritonitis

पोटांत जठर, आंतडी, यकृत, पांथरी वगैरे सर्व इंद्रियांना आच्छादणारें असें एकमात्र आवरण असतें. त्यास उदरावरण म्हणतात. हें आवरण एकावर एक अशा दोन पडद्यांचें बनलेलें असतें. ह्या आवरणांत दाह होणें म्हणजे उदरावरणदाह हा रोग होय.

हा रोग आशुकारी किंवा चिरकारी स्वरूपाचा असतो.

(अ) आशुकारी उदरावरणदाह

Acute Peritonitis

थंडी वगैरे कारणांनीं हा रोग स्वतंत्रपणेंही क्वचित् होतो. परंतु बहुधा तो इतर रोगांतच होतो, किंवा पोटाच्या भिंतीवर पुष्कळ खोल अशी म्हणजे उदरावरणापर्यंत पोहोचलेली जखम झाली असतां होतो. आंतडी, यकृत, प्लीहा, वगैरे इंद्रियांत दाह होऊन तो उदरावरणांत जाणें; पोटांतील इंद्रियांत झालेले गळू उदरावरणांत फुटणें; मधुरा, आमातिसार, वगैरे रोगांत आंतड्यांत झालेलीं क्षतें चरत जाऊन आंतड्यांस भोक पडणें; जाठर व्रण चरत जाऊन जठरास भोक पडणें; वगैरे अनेक कारणांनीं उदरावरणदाह होतो. केव्हां केव्हां चिरकारी मूत्रसादरोगांत व क्षयरोगामुळेही हा रोग उद्भवतो.

ह्या रोगाचीं चिन्हे एकाएकी उद्भवतात. (१) पोटाच्या मर्यादित भागांत किंवा सबंध पोटांत तीव्र स्वरूपाच्या वेदना होतात. पोटा वायूनें फुगलेलें असतें आणि तें ताठ व कडक होतें. पोटास स्पर्शही सहन होत नाहीं. दुःखामुळे रोगी पाठीवर निजतो व आपलें पाय दुमतून गुडघे उंच ठेवतो. (२) वात्या, व बहुधा उच्चक्याहि असतात. मलवद्धताही बहुधा असते,

परंतु कचित् हागवण असते. लक्ष्मीही थोडी थोडी व कष्टाने होणे किंवा केव्हा केव्हा मूर्च्छाशयांत सांचून राहणे. (३) श्वासोच्छ्वासाच्या वेळी पोटा खाली वर न होत, फक्त छातीचे खाली वर होत असते. (४) धमनी जलद व केशासारखी शारीक होते. (५) अनियमित स्वरूपाचा ज्वर असतो; परंतु केव्हा केव्हा शरीराचे उष्णतामान निगोमी स्थितीतील उष्णतामानापेक्षाही कमी होत. (६) चेहरा काळानिळा होतो, डोळे खाल जातात, आणि गाल व चाळे असून जातात

रोगी मरावयाचा असल्यास तो थंड होत जातो त्याची धमनी जलद व अदृश्य होत जाते, अंगास थंड घाम सुटतो व पटकीच्या रोग्याप्रमाणे त्याची अवस्था होऊन तो मरण पावतो.

रोगी सुधरावयाचा असल्यास वेदना कमी होतात, वांत्या बंद होतात, ज्वर उतरतो, मलमूत्र होऊ लागते, झोप लागणे व रोगी हलु हलु सुधरतो. कित्येक रोगामध्ये उदरावरणातील पोटोटांगर झालेल्या गळवावाटे बाहेर निघून जातो व त्यानंतर रोगी दुरुस्त होतो.

आंतड्यांस भोक पडून उदरावरणदाह झाल्यास वेदना फारच तीव्र असतात, वांत्या होतात, पोटावांयूने फारच फुगते व नगान्याप्रमाणे वाजते, मुकुताचा व ग्रीहेचा बद्धवनीचा प्रदेशही लोपून जातो, आणि शक्तिपाताची चिन्हे एकदम प्रगट होतात व त्यांत बहुधा रोगी मरणच पावतो.

चिकित्सा

पोटावरील खोल जलमेमुळे किंवा उदरावरणास भोक पडल्यामुळे बाहेरील कोणतेही विष किंवा घातक पदार्थ उदरावरणांत गेल्यापासून होणाऱ्या उदरावरणदाहांत शस्त्रक्रिया करून होईल तितक्या लवकर तो पदार्थ किंवा ते विष बाहेर काढून टाकणे जरूर आहे. इतर कारणापासून झालेल्या रोगांत शस्त्रक्रियेने फायदा होणार नाही, हे उघड आहे. कारण अशावेळी विष उदरावरणांतच उपतन्न होत असते व त्यावर शस्त्रक्रिया करणे म्हणजे विपरीत चिकित्साच करणे होय. अशा वेळी लौहज्वालिक, इधमभूलवण व इधमभूज्वालिक, ही औषधे फार उच्च मर्दनाची द्यावीत. चिन्हानुसार इतर औषधेही द्यावी. म्हणजे कांही रोगी तरी दुरुस्त होतील. शस्त्रक्रिया इष्ट असूनही शक्य नसेल तर गोण उपाय म्हणून मलबद्धता उत्तम काण्याकरिता व

दुःखाचें शमन करण्याकरितां अफू द्यावी व पोटावर कोलोडियमना जाड लेप द्यावा असे ग्रंथांत सांगितलें आहे.

(ब) चिरकारी उदरावरणदाह

Chronic Peritonitis

हयाचे तीन प्रकार आहेत (१) साधा प्रकार (२) क्षयजन्य प्रकार व (३) रक्तावृद्धजन्य प्रकार. क्षयजन्य प्रकार गुल्म हया नावानें मागें वर्णिलान्न आहे. बाकीच्या दोन प्रकारांचें वर्णन येथें करावयाचें आहे.

(१) साधा प्रकार--हा प्रकार म्हणजे आशुकारी उदगावरणदाहाचा अवशेषच होय. हयांत उदरावरण ठिकठिकाणीं डिक्रन पडतें व अशा रितीनें झालेल्या उदरावरणाच्या पिशव्यांत पाणीत जमतें. हयांत पोटांत मंद स्वरूपाचें दुःख असतें व जलोदरार्ची चिन्हें असतात--म्हणजे पोटांत पाणी सांचून तें मोठें होतें. केव्हां केव्हां श्वाभोच्छ्वासाच्या वेळीं पोट खालीवर होतांना घर्षणध्वनी उत्पन्न होतो व तो श्रवणनलिकेनें ऐकूं येतो किंवा पोटावर ठेवलेल्या हातासही तें घर्षण कळून येतें रोग्यास बहुधा मलवद्धता असते. हया रोगांतील उदरावरणाच्या गुंतागुंतीमुळे केव्हां केव्हां आंत्रावरोधही होतो पोटांतून काढलेलें पाणी पारदर्शक व पिवळ्या (तनसाच्या) रंगाचें असत. हया सर्व चिन्हांचा विचार करितां हा दाह म्हणजे प्रतिश्यायच होय. व त्याचें लक्षण हेंच औषध आहे असें दिसतें. लवणात्रोवरच इधमभूलवणही केव्हां केव्हां द्यावें लागेल.

(२) रक्तावृद्धजन्य प्रकार-- ह्यांत रक्तावृद्धाच्या लहान लहान वाटोळ्या किंवा चापट गांठी उदरावरणांत ठिकठिकाणीं होतात व त्या गांठीपासून अनेक धागे निघून ते उदरावरणांत गुंतागुंत व त्यामुळे आंत्रावरोध किंवा आंत्रसंकोच उत्पन्न करतात. जठराच्या स्थानाच्या खालीं कठीण व दुखरा, वाटीच्या आकाराचा गोळा लागतो. दुसरा एक गोळा नाभीच्या भोंवतालही केव्हां केव्हां लागतो. उदरावरणांत पाणी सांचतें व पाणी काढलें असतां तें रक्तमिश्रित असतें. उदरावरणाशिवाय इतर ठिकाणीं (जठर, गर्भाशय वगैरे ठिकाणीं) रक्तावृद्ध असतें, दुःख अशक्ति वगैरे रक्तावृद्धाचीं चिन्हें असतात. रक्तावृद्धाच्या प्रकरणांत सांगितल्या प्रमाणें चिकित्सा करावी.

टीप— वर चिरकारी उदरावरणदाहाचा जो साधा प्रकार वर्णन केला तो वास्तविक दाह नसून प्रतिश्यायच आहे असें त्याच्या चिन्हांवरून दिसतें आणि त्यावरून असेंही वाटतें कीं, आशुकारी उदरावरणप्रतिश्यायही होत असावा. तो थंडी, मूत्रसाद रोग, क्षय वगैरे कारणांमुळे होऊं शकेल. तो विशेषतः विषमस्वर व लवणाचीं इतर चिन्हे ह्यांवरून ओळखला जाईल व तेव्हां त्याला लवण, इध्मभूलवण व इध्मभूज्वालिक व जरूर दिसल्यास लौहज्वालिक ही ओषधें द्यावीत.

९४. जलोदर

Ascites

उदरावरणाच्या दोन पडद्यांमध्ये पाण्यासारखा द्रव पदार्थ सांचणें म्हणजे जलोदर हा रोग होय.

जलोदराची कारणे:— (१) चिरकारी व आशुकारी स्वरूपाचे मूत्र-पिंडाचे रोग; हृदयाचे रोग; रक्तावनतिक वर्गाचे सर्व रोग, (२) रक्तावृद्ध व क्षय ह्यासारखे अशक्ति उत्पन्न करणारे रोग. (३) उदरावरणांतील चिरकारी स्वरूपाचा दाह. (४) यकृत कठीण झाल्यामुळे, किंवा यकृतांत ग्रंथी झाल्यामुळे, रक्तवाहिन्या दबल्या जाऊन त्यांतील प्रवाह स्थगित होणें, व रक्तांतील द्रवभाग शेजारच्या पटांत झिरपणें. (५) पोटांतील प्लीहा, आंतडी, वगैरे इंद्रियांत ग्रंथी होऊन त्यामुळे रक्तवाहिन्या दबल्या जाणें- (६) स्फोटक ज्वरानंतर किंवा गरोदरपणांत किंवा इतर रोगांत मूत्रातून श्वेतकल्क जात राहणें. (७) जीर्णज्वर, केव्हां केव्हां वरील कोणत्याहि कारणाशिवाय अगदीं स्वतंत्रपणेंही जलोदर होतें. हे केवळ थंडी वगैरे कारणांनीं होतें.

रोगाचें स्वरूप:— रोगाचें आगमन हळु हळु होतें. कधीं कधीं सुरवातीस ज्वर येतो पण तो लवकरच नाहीसा होतो. पोटादुखी मुळींच नसते किंवा असल्यास फार मंद असते. पोटाचा आकार हळु हळु मोठा होत जातो. पोटाच्या खालच्या भागांत प्रथम पाणि सांचतें व तें हळु हळु वर चढत जाऊन सर्वत्र पोटांत भरतें. पोटाच्या खालच्या भागांत जसजसे पाणि भरत जातें तसतशी आंतडी वर ढकलली जातात, त्यामुळे फुफ्फुसावर दाब पडून

श्वासोच्छ्वास कष्टमय होतात. निजल्यानें हे लक्षण जास्त होत असल्यामुळे रोग्यास विच्छान्यात बसूनच रहावे लागते. श्वासोच्छ्वासास अडथळा होत असल्यामुळे चेहरा व ओठ काळे पडतात व त्यामुळेच हृदयांतही धडधडतें, चक्कर येतात व पचनविकारही उद्भवतात.

विशिष्ट लक्षणें:— (१) पोटावरील शिरा मोठ्या होऊन त्या स्पष्टपणें दिसतात. त्वचा ताणलेली व चकचकीत दिसते. रोगी पाठीवर निजला असतां पोटाच्या दोन्ही बाजू मोठ्या झालेल्या दिसतात. (२) नाभी उरपतलेली किंवा पुढे उंच आलेली दिसते. (३) आघातध्वनी बद्द येतो. रोगी पाठीवर निजला असतां पोटाच्या दोन्ही बाजूस आघातध्वनी बद्द येतो. रोगी एका कडावरून दुसऱ्या कडावर झाल्यास किंवा निजलेल्या स्थितीतून उठून बसला असतां, बद्धवनीचा प्रदेश वरच्या कडाकडून खालच्या कडांत किंवा पोटाच्या वरच्या भागांतून खालच्या भागांत जातो. उदरावरणाचे पडदे ठिकठिकाणीं डिकून पडले असल्यास त्यांत सांचलेलें पाणी इकडून तिकडे जाऊं शकत नाहीं, त्यामुळे हे साधन अशा प्रसंगीं उपयोगी पडत नाहीं. चिरकारी स्वरूपाच्या उदरावरणदाहामुळे उद्भवलेल्या जलोदरांत अशी स्थिती असते. (रुग्णपरीक्षण पहा). (४) पोटाच्या एका कटिप्रदेशावर हात ठेवून दुसऱ्या कटिप्रदेशावर बोटांनं हलूंच आघात केला असतां, पोटावर ठेवलेल्या हातास एक प्रकारचा लहरींचा झणकारा बसतो. (रुग्णपरीक्षण पहा). पाणी थोडें असल्यास किंवा उदरावरण ठिकठिकाणीं डिकून पडल्यामुळे त्यांत सांचलेलें पाणी इकडून तिकडे जाऊं शकत नसल्यास हे साधनही उपयोगी पडत नाहीं. अशावेळीं एकाच हाताचीं बोटे पोटावर अलग अलग ठेवून, दुसऱ्या हाताच्या बोटांनं त्यांमध्ये (पोटावरील बोटांमध्ये) आघात केल्यानें पोटावरील बोटास झणकारा बसत असल्यास त्यावरून हा रोग ठरवितां येईल.

स्वतंत्रपणें झालेले जलोदर बहुधा साध्य होतें. मूत्र, हागवण, घाम, वात्या किंवा लाळ, ह्यांवाटे पोटांत सांचलेलें पाणी निघून जाऊन रोगी दुरुस्त होतो. केव्हां केव्हां पोटाच्या मध्यरेषेवर किंवा नाभीच्या ठिकाणीं, किंवा योनीमध्ये भेगा पडून त्यांतून पाणी वाहून जातें व रोगी सुधरूं लागतो. ह्या स्वतंत्र रोगाची मुदत पुष्कळ लांब असते. परंतु कधीं कधीं १॥ ते २ महिन्यांतही रोगी दुरुस्त होतात. श्वासावरोध होऊन, हृदयक्रिया बंद पडून, किंवा

आशुकारी उदरावरण दाह होऊन, सर्व प्रकारच्या जलोदरांत रोगी मृत्यु पावतात.

वर दिलेल्या लक्षणांवरून रोगाचें निदान करण्यास बहुधा अडचण पडणार नाही; परंतु स्त्रियांना जलोदर झाल्यास स्त्रीअंडजलग्रंथी व गरोदरपणा ह्यांपासून ह्या रोगाचें केव्हां केव्हां निदान करावें लागेल.

जलग्रंथी बहुधा एकाच अंडांत होत असल्यामुळे त्यांत पोट एका बाजूसच मोठें झालेलें दिसतें; परंतु जलोदरांत पोटाचा मोठेपणा दोन्ही बाजूस सारखा असतो. दोन्ही स्त्रीअंडांत जलग्रंथी झाली असल्यास हें चिन्ह अर्थात्च उपयोगी पडणार नाही. आघातपरीक्षेनें जलग्रंथीत बद्धपणा पोटाच्या मध्यभागीच असलेला दिसतो व जलोदरांत बद्धपणा पोटाच्या मध्यभागी व बाजूसही असतो. कड परतल्यानें किंवा निजलेल्या स्थितींतून उठून बसल्यानें, बद्धपणाचा प्रदेश जलग्रंथीत बदलत नाही; जलोदरांत बदलतो. योनीतून परीक्षा केली असतां जलग्रंथी योनींत लागते.

गरोदरपणांत विटाळ बंद होऊन पोटाचा आकार गेलेल्या महिन्यानुरूप मोठा होत जातो. योनिपरीक्षेनें गर्भाशयाचें मुख मऊ लागतें. श्रवणनलिकेनें तपासलें असतां गर्भाच्या हृदयाचे ठोके ऐकू येतात.

चिकित्सा

हा रोग इतर रोगांत झाल्यास त्याची स्वतंत्रपणें चिकित्सा करण्याची आवश्यकता नाही, व तेव्हां तो बहुधा साध्यही होत नाही. स्वतंत्रपणें झालेल्या रोगाची चिकित्सा रसशोथाच्या प्रकरणात सांगितल्याप्रमाणें करावी. (रोग नं. २५४). शस्त्रक्रिया करून पोटांतील पाणी बाहेर काढूं द्या. पोटांत पाणी जास्त झाल्यामुळे रोग्यास फारच तकलीफ होत असेल तरच थोडें थोडें पाणी पुष्कळ पुष्कळ दिवसांच्या अंतरानें काढावें.

९५. यकृदाह

Inflammation of the Liver

यकृदाह व यकृताचे इतर रोग चांगले समजण्याकरितां यकृताची थोडीशी माहिती प्रथमतः देतो.

यकृत हे शरीरातील सर्वात मोठा पिंड आहे. तो उजव्या कुक्षिप्रदेशात व कुक्षिमध्यप्रदेशात असतो. ह्या पिंडात अशुद्ध रक्तापासून पित्त बनते. हे पित्त यकृताजवळच असलेल्या पित्ताशयात साठविले जाते व तेथून ते, अन्न स्नेहपाचनीत येते तेव्हा, पित्तवाहिनीनलिकेतून स्नेहपाचनीत उतरते व अन्नाच्या पचनास मदत करते. यकृताने अशुद्ध रक्तातून पित्त काढून घेतल्यानंतर अंशतः शुद्ध झालेले अशुद्ध रक्त एका शिरेंतून हृदयाकडे जाणाऱ्या मुख्य शिरेस मिळते. यकृताचे कार्य बरोबर होत नसल्यास, अशुद्ध रक्तात जो मळ कायम राहतो, तो बाहेर काढण्याचे काम मूत्रपिंडावर पडते. ह्यामुळे यकृताच्या गंगात, मूत्रही विकृत होते. तसेच रक्तात तो मळ राहून गेल्याने रक्तही विकृत होते. पित्त उत्पन्न न झाल्यामुळे पचनविकारही उद्भवतात.

यकृदाह हा रोग ग्रथकारांनी निराळा वर्णिलेला नाही. दाहाची योग्य चिकित्सा करितां न आल्यामुळे बहुधा यकृदाहाची यकृद्विद्राघीमध्ये परिणती होते. ह्यामुळे घोटाळा उत्पन्न होऊन यकृद्विद्राघि हाच रोग वर्णिला आहे. तथापि आम्ही यकृदाह व यकृद्विद्राघि हे दोन भिन्न भिन्न रोग कल्पून वर्णन करित आहो.

हा रोग थंडी, उष्णता, यकृतावर मार लागणे किंवा जखम होणे, पूय-विकृती, पित्ताग्नी किंवा कुमी किंवा यकृज्जलग्रंथी ह्यामुळे पित्तवाहिनी रुद्ध होणे, आंतरक्ताची हागवण इत्यादि कारणांनी उत्पन्न होतो.

ह्यात थंडी वाजून ताप भरतो. उजव्या कुक्षिप्रदेशात व कुक्षिमध्य-प्रदेशात दुःख होते. कावीळ होते, यकृत मोठे होते, ज्वर सम-स्वरूपाचा किंवा संततविषमस्वरूपाचा असतो. योग्य चिकित्सा न झाल्यास ह्याची विद्राघीत परिणती होते. दाह मंद स्वरूपाचा असल्यास ज्वर नसतो.

चिकित्सा

लोहज्वालिक व इध्मभूलवण हीं दोन औषधे देऊन ह्याची चिकित्सा करावी. औषधी जास्त मर्दनाची द्यावी म्हणजे दाहाचे विद्राघीमध्ये रूपांतर होणार नाही. पू होऊं नये म्हणून कुलनार ही द्यावे. विषमस्वरूपाचा ज्वर असल्यास लवण आणि इध्मभूलवण लागतील.

९६. यकृद्वृद्धि

Enlargement of the Liver

ही वृद्धि दोन प्रकारची आहे. (१) यकृतांतील रक्त बाहेर जाण्यास हृदयाच्या, फुफ्फुसाच्या किंवा इतर रोगामुळे अडथळा होऊन होणारी वृद्धि: - हिचें येथें वर्णन करावयाचें नाहीं. कारण ती बहुतेक असाध्यच असते व ती रोग्याचा पूर्वेतिहास, यकृताची वाढ, यकृतांतील मंद दुःख कावीळ, ह्यांवरून ओळखली जाते. (२) यकृताच्या स्वतःच्या विकारामुळे होणारी वृद्धि:— हिचेंच येथें वर्णन करावयाचें आहे. ती व्यायामाचा अभाव, अपचनीय अन्न किंवा जास्त अन्न खाणें, अतिशय मद्यपान, थंडीची बाधा, मार, जीर्णज्वर, आंवरक्ताची हागवण, आर्तवाभाव, मूळव्याधि, कांहीं सांसे-गिक व सांथाचें ज्वर, वगैरे कारणांनीं उद्भवते.

ह्या रोगांत यकृत् मोठें होतें व स्पर्शास समजून पडेल इतकें कठीण ही होतें. यकृतावर दाबल्यानें किंवा श्वास आंत घेतल्यानें यकृताच्या जागीं दुःख होतें. उजव्या कडावर निजल्यानेंही दुःख हांतें. पोट जड व भरलेलें वाटतें. जिमेवर थर असतो. पचनविकार असतात. उलटी, मलबद्धता किंवा हागवण असते. क्वचित् कावीळी असते. ही यकृद्वृद्धि सुखसाध्य आहे.

चिकित्सा

हृत्सभूलवण— जिमेवर पांढरा, पिवळसर किंवा काळसर पांढरा, थर. पांढरा किंवा काळ्या चिक्कण मातीच्या रंगाचा मळ. आंवेची हागवण. भूक न लागणें. मलबद्धता. पाणी प्याल्यानें रोग कमी होणें.

तिक्तसंघब— जिमेवर नारिंगी, हिरवा किंवा हिरवट नारिंगी किंवा लालसर पांढरा थर असून कडू दखी, हिरवी परसाकडे यकृतांत कापल्या-प्रमाणें किंवा टोंचल्याप्रमाणें दुःख होणें, डाव्या कडावर निजल्यानें दुःख जास्त होणें. पाणी प्याल्यानें रोग वाढणें. कावीळ मलबद्धता किंवा हागवण. उलटी.

पथ्य— तूप तेल, वगैरे मेदोत्पादक पदार्थ व दुध कमी खावें.

९७. यकृद्विद्रधि

Abscess of the Liver

यकृद्विद्रधि म्हणजे यकृतांतील खांडुकच होय. यकृदाह शमन न झाल्यास त्याची यकृद्विद्रधीत परिणमी होणे. यकृद्विद्रधीचे दोन प्रकार आहेत. (१) अल्पकालीन व (२) दीर्घकालीन.

(१) अल्पकालीन विद्रधीत यकृतांत पू होणे सुरु होते तेव्हा पूर्वीपासूनच असलेला ज्वर वाढतो, व थंडी वाजून पुनः पुनः भरत जातो, फर घाम येतो, यकृतांत असल्या दुःख होतें, व रोगी बेचैन होतो. ज्वर संततविषम किंवा विषम स्वरूपाचा किंवा अनियमित असतो. (२) दीर्घकालीन विद्रधीमध्ये प्रथमतः ज्वर नसतो. यकृतांत केवळ दुःख असतें व यकृत् मोठे होतें. ज्वर मागाहून सुरु होतो, व तो वर वर्णिल्याप्रमाणेच असतो. दोन्ही प्रकारच्या विद्रधीमध्ये भूक न लागणे, वांत्या, शक्तिक्षय व केव्हां केव्हां कावीळ, ही चिन्हे असतात. विद्रधी. बाहेर, आंतड्यांत, पित्तवाहिनींत किंवा केव्हां केव्हां फुफुसांतही फुटल्याने रोगी बरा होतो. परंतु उदरावरणांत, मोठ्या शिरेत, हृदयावरणांत किंवा फुफुसावरणांत फुटल्याने रोगी मरण पावतो. केव्हां केव्हां रोग्याची क्षयरोग्यासारखी अवस्था होऊन विद्रधि न फुटतां ही किंवा योग्य मार्गाने फुटला तरी पू सारखा होतच राहिल्यामुळे रोगी मरण पावतो.

चिकित्सा

थंडी, ज्वर, घाम व कधी कधी यकृताच्या जागी मऊ व एका ठिकाणी दाबल्याने दुसऱ्या ठिकाणी उसळणारी सूज ह्यावरून यकृतांत पू झाल्याचें समजल्याबरोबर शस्त्रक्रिया करणेच योग्य आहे. ती शक्य नसेल तर तो विद्रधी फुटून पू योग्य मार्गाने जाण्याकरिता जी निसर्गाची क्रिया चालू असते तिला मदत व्हावी म्हणून सिकता हे औषध द्यावे. त्याने यकृताचा कठिणपणा, सूज व लपलपत्या सारखे दुःख, हीं चिन्हेही बरी होतील. पू होण्यापूर्वी, तो होऊ नये व विद्रधी जिरून जावा ह्याकरिता लौहज्वालिक, इधमभूलवण व कुलनार ह्या औषधी द्याव्यात. मळकी असल्यास कुलनाराची विषेश

जरूरी आहे असें समजावें. ह्या रोगांत क्षयासारखी अवस्था होते तेव्हांही कुलनार हेंच औषध लागते. इष्टमभूजालिक ही शक्तिश्रय वगैरे चिन्हाकरितां द्यावें. शस्त्रक्रिया केली किंवा न केली तरी खांडकाच्या प्रकरणांत सांगितल्या-प्रमाणें चिकित्सा करावीच.

९८. यकृतकाठिण्य

Cirrhosis of the Liver

यकृतांत संधानकला जास्त वाढून हा रोग उद्भवतो. मद्यपान, हृद्रोग, पाळीचे ज्वर, फिरंगोपदंश, पित्ताश्मरी आणि मधुमेह हयांपासून हा रोग होतो. लहान मुलांना हा रोग पुष्कळदां वरील कारणाशिवायही होतो. यकृत गोठ्यासारखें कठीण होणें, व त्याबरोबरच पांथरीही मोठी व कठीण हाणें हें ह्या रोगाचें मुख्य लक्षण आहे. इतर चिन्हांच्या कमीजास्तपणामुळें ह्या रोगाचें अनेक प्रकार होतात. तथापि त्याचे मुख्य दोन प्रकार मानण्यास हरकत नाही.

(१) पहिला प्रकार (Atrophic cirrhosis: Portal cirrhosis) - ह्यांत यकृत आरंभी मोठें व कठीण होतें. व पुढें लवकरच लहान व कठीण होतें; किंवा नें प्रथम पासूनच लहान व कठीण होतें. यकृतांत थोडेंसे दुःख असतें. भूक मंद होते, वांस्या होतात व नंतर रोग्यास वांतींत रक्त पडणें सुरू होतें. हें यकृतांत रक्ताभिसरणास अडथळा होत असल्याचें द्योतक आहे. ह्याच कारणामुळें नाकांतून, मलावाटें, मूळव्याधीच्या कोंबांतून, हिरड्यांतून आणि फुफ्फुसांतूनही रक्तस्राव होतात. पुढें जलोदर उद्भवतें व पोटावरील शिरा विस्तृत झालेल्या दिसतात. अशा शिरा ह्या रोगांत गालावरील पूर्वी-पासून दिसत असतात. रोगी दिवसेंदिवस कृश होत जातो. रोग्याचा चेहरा पिंगट होत जातो. (तथापि कावीळ क्वचितच होते.) पचनविकारही होतात. शेवटीं केवळ अशक्तोनें किंवा सर्वांगावर रसशोथ येऊन म्हणजेच मृतपिंड व हृदय विषडून किंवा फुफ्फुसाचा विकार होऊन, किंवा मूर्च्छा येऊन रोगी मरण पावतो.

(२) दुसरा प्रकार (Hypertrophic or Biliary Cirrhosis) - ह्यांत यकृत कठीण होतें व त्याचा आकारही मोठा होतो. ह्या प्रकारांत

कावीळ फार लवकर उत्पन्न होते व जोरदार असते. कावीळ हे चिन्ह उद्भवून बरेच दिवस झाले तरी रोग्यास दुसरो कोणतीच विशेष तकलीफ होत नाही व त्याची भूकही कायम असते. पुढे मधून मधून ज्वर येऊ लागतो व त्यानंतर कावीळ जास्त जास्त होऊ लागते. रोग हळू हळू प्रगत होतो. रोग्यास रक्तस्रावही केव्हा केव्हा होतात. अशक्ति वाढत जाते. शेवटी शेवटी जलोदर ही उद्भवते. ज्वर एकाएकी जास्त वाढल्याने, अशक्ताने, मूर्च्छा येऊन किंवा मध्येच झालेल्या दुसऱ्या कोणत्या तरी रोगाने रोगी मरण पावतो.

ह्या दोन प्रकाराशिवाय काही भिन्न प्रकारही आहेत. त्यांमध्ये वरील प्रकारांत दिलेलीं चिन्हेच कमी जास्त प्रमाणांत मिश्रित असतात एका प्रकारांत त्वचा काळीनीळी होते.

ज्या प्रकारांत यकृत लहान होते तो प्रकार साध्य होणे फारच कठीण आहे; आणि ज्या प्रकारांत यकृत मोठे होते तो प्रकार दुरुस्त होणे अधिक सोपे आहे. यकृत मोठे व कठीण होते तेव्हा ते समजणे सोपेच आहे. परंतु यकृत लहान होते तेव्हा आघातपरिक्षेने यकृताची मर्यादा ठरविल्याने ते समजून येते. (रूग्णपरीक्षण पहा).

चिकित्सा

हा रोग असाध्यच आहे असे प्रथम सांगतात. पण मी ह्या रोगाचे दोन रोगी दुरुस्त केले आहेत. लवण व इध्मभूलवण ह्यांची लक्ष मर्दनाची एक एक मात्रा रोग्यास दिली व त्यांनीच तो सुमारे वर्षांनी बरा झाला. दुसऱ्यास ह्याच मात्रा पन्नासकोटि मर्दनाच्या दिल्या. त्यांनी तो रोग दहा महिन्यांनी १२ आणे हटला व नंतर पुनः त्याच मात्रा दिल्याने सहा महिन्यांनी तो रोगी पूर्णपणे बरा झाला. दोनही रोग्यांस रसशोथ किंवा कावीळ आलेली नव्हती. दोनही रोग्यांचे यकृत मोठे झालेले होते.

९९. कावीळ (कामला)

Icterus, Jaundice

ह्या रोगांत यकृतांत उत्पन्न झालेले पित्त रक्तांत मिसळून डोळ्यांचे पांढरे बुबुळ, त्वचा व नखे पिवळीं होतात. डोळ्यांचे पांढरे बुबुळ पिवळे

झालें नसल्यास तो रोग कावीळ नव्हे असें समजावें. मूत्र फार पिवळें किंवा लालही असतें. कधीं मलबद्धता तर कधीं हागवण असते; मळ पांढरा किंवा चिककण. मातीच्या रंगाचा असतो. भूक मंद होते. यकृतांत मंद दुःख असतें. पोटांत वायू होणें, मळमळ, वांती वगैरे पचनविकारही असतात. धमनीचा वेग कमी असतो. आरंभीं आरंभीं थोडा ज्वरही येतो; परंतु तो थोडेच दिवस राहतो. घातक प्रकारांत रक्तखाव ज्वर, बडबड, मूच्छा, धमनीचा वेग फार वाढणें, आक्षेप वगैरे चिन्हे होतात ह्या प्रकारात यकृत लहान झालें असतें. चाल कामला रोग नं. २३ पहा.

हा रोग थंडी, पचनविकार वगैरे कारणांनीं स्वतंत्रपणे होतो, तेव्हां तो सुवसाध्य असतो. परंतु यकृत्काठिण्य, पित्तवाहिनो रुद्ध होणें, जीर्णज्वर, यकृतांत रक्तवृद्ध होणे किंवा उपदंश होणे, वगैरे कारणांमुळे उन्धवलेली कावीळ त्या त्या रोगानुरूप साध्य किंवा असाध्य असते. घातक प्रकार अर्थातच कष्टसाध्य आहे.

चिकित्सा

इष्टमभूलवण—जिभेवर पाढरा थर. काळ्या चिककण मातीच्या किंवा पाढऱ्या रंगाची परसाकडे. यकृत मोठें होणें. मलबद्धता किंवा हागवण.

लवण—मूत्र लाल रंगाचें असणें, फेंसाळ (?) अमणें. जीभ फेंसाळ व पाण्यानें डबडबलेली; सुस्ती; तारदार श्लेष्म्याची, पाण्याची, अन्नची किंवा पित्ताची उलटी; हागवण; रक्तखाव; बडबड वगैरे मारक चिन्हे. स्त्रवणारें रक्त फिकें व न गोठणारें असणें.

तिक्तसंघव—हिरव्या रंगाची हागवण. पित्ताची उलटी. हिरवट किंवा नारिंगी रंगाची जीभ.

इष्टमभूज्वालिक—मारक स्वरूपांत ह्याचा उपयोग होण्याचा संभव आहे. ह्या रोगांत स्त्रवणारें रक्त काळें दुर्गंधि व न गोठणारें असणें. इतर चिन्हे जुळत असल्यास.

इष्टमभूगांधिक—जठरदाहानंतर हीणान्या कावीळ रोगावार ह्याचा उपयोग सांगितला आहे.

लवणभूज्वालिक—अतिसारयुक्त कावीळ इतर विशिष्ट चिन्हे असल्यास.

पण्य - स्निग्ध पदार्थ (तूप, तेल वगैरे) वर्ज्य करावे. लंघन किंवा लघु लंघन करावे.

१००. यकृद्भक्तार्बुद

Cancer of the Liver

जठराच्या रक्तावृद्धांत रोगाचें संक्रमण यकृतांत होऊनच बहुधा हा रोग सद्भवतो. ह्यात यकृत माठें होतें व त्यावर कडीण उंचसखल अशागांठ लागते यकृतांत तीव्र शूल होत असतो. कावोळ व जलोदर हें नेहमी असतातच असे नाही. अशाकेंत वगैरे रक्तावृद्धाची इतर चिन्हे असतात.

चिकित्सा

रक्तावृद्धाच्या प्रकरणांत पहा.

१०१. यकृज्जलग्रंथी

Hydatids of the Liver

कुठ्यांच्या आतड्यांत एक प्रकारचा लहान चापट कृमी असतो. त्याची अंडी पाण्यावाटे मनुष्याच्या पोटात जातात, व तेथून तीं यकृतांत शिरतात यकृतांत ह्या अंड्यांपासून बालकृमी होतात व त्यापासून यकृतांत जलग्रंथी होते. ह्या ग्रंथीत पाण्यासारखा द्रव पदार्थ भरलेला असतो, म्हणून दिला यकृज्जलग्रंथी असें म्हटलें आहे.

ही जलग्रंथी यकृतांत हलुं हलुं वाढत जाते. यकृताच्या जागीं मंद स्वरूपाचें, दुःख, विशेषतः रात्रीच्या वेळीं होतें, यकृतांत जड जड वाढत असतें, वारंवार घुणा फुटत असतो, स्नेहयुक्त अन्नावर वासना होत नहिं व आंगावर शीत पीचाचे दामोडे येतात. हीं चिन्हे यकृतांत जलग्रंथी वाढण्यापूर्वी होतात. नंतर कुक्षिमध्यप्रदेशांत किंवा उजव्या कुक्षिप्रदेशांत एक वाटोळी मऊ व कांहीं तरी द्रव पदार्थानें भरलेली अशी ग्रंथी हातास लागते. ग्रंथी यकृताच्या वरच्या भागास परंतु उदरोरःपटलाच्याखाली झाड्यास ती यकृताच्या जागीं हातास लागणार नाही, परंतु तीमुळें यकृत खाली घसरेल व फुफ्फुसावर तिचा दाब

पडून तेही वर गळसरीपर्यंत सरकेल. ग्रंथीची परिणती पुढील प्रकारांनीं होते (१) फुफ्फुस दबले जाऊन त्यामुळें मृत्यु येतो. (२) ग्रंथीतील पाणी जिरत जाऊन ग्रंथी लहान लहान होत जाते व रोगी दुरुस्त होतो. (३) ग्रंथीत दाह व पू होतो व त्यामुळें यकृतांत तीव्र दुःख व पूयरक्तविकृतीज्वराच्या स्वरूपाचा ज्वर हीं चिन्हे होतात. नंतर ग्रंथी फुटते. ह्यावेळीं रोगी बरा होणें न होणें हे ग्रंथी जिकडून फुटली असेल त्या स्थानावर व ग्रंथी फुटून तिच्यांत द्रव व पू पुनः पुनः उत्पन्न होत जाणें किंवा होत न जाणें, ह्यावरही अवलंबून असतें; ग्रंथी बाहेरच्या आंगास फुटल्यास रोगी बहुधा दुरुस्त होतो. परंतु ग्रंथीतून प्र द्रव बाहणें सुरूच राहिल्यास किंवा ग्रंथी फिरून दुसरीकडे आंतील भलत्याच इन्द्रियांत फुटल्यास रोगी मृत्यु पावतो. ग्रंथी आंतड्यांत फुटल्यास हागवण लागून रोगी बहुधा लवकरच दुरुस्त होतो. परंतु हागवण फार जोराची असून पुष्कळ दिवस राहिल्यास तो मृत्युही पावतो. ग्रंथी जठरांत फुटल्यास उलटीवाटे ग्रंथीतील द्रव व पू निघून जाऊन रोगी बहुधा दुरुस्त होतो; परंतु ग्रंथी आंतड्यांत फुटल्यानें जितके रोगी दुरुस्त होतात तितके ह्यांत होत नाहीत. पित्तावाहिनींत ग्रंथी फुटल्यास रोग्यास काबीळ व यकृतांत शूल उद्भवतो व त्यापासून यकृदाह किंवा यकृद्विद्राघि होतो. अर्थात् हे नवीन उपद्रव दुरुस्त होण्यावरच रोगी सुधारणें अवलंबून असते. ग्रंथी उदरावरणांत फुटल्यास रोगी थोड्याच तासांत मृत्यु पावतो. ग्रंथी फुफ्फुसावरणांत फुटल्यास फुफ्फुसावरणांत पू होऊन रोगी बहुधा मृत्यु पावतो. परंतु ग्रंथी लघुश्वासनलिकांत फुटल्यास रोगी कधीं दुरुस्त होतो व कधीं मृत्यु पावतो.

चिकित्सा

ह्या रोगाचें लवण हेंच औषध आहे. ह्यानें ग्रंथीतील पाणी जिरून रोगी दुरुस्त होईल. ग्रंथीत दाह व पू होतो तेव्हां त्यावर मामुली गळवाप्रमाणें चिकित्सा करावी. परंतु अशा वेळीं ग्रंथी योग्य मार्गानें फुटावी म्हणून शस्त्रक्रिया करणेंच चांगलें. ग्रंथी फार मोठी झाल्यामुळें फुफ्फुसावर दाब पडून मरण येण्याचें भय दिसत असेल तर ग्रंथीला टोचून तीमधून थोडेंसे पाणी काढावें.

१०२. पित्ताश्मरीशूल

Gall-Stone Colic

यकृतांत उत्पन्न झालेले पित्त पित्ताशयांत सांठविले जाते, व तेथून पित्त-नलिकेच्या द्वारे ते लहान आतड्याच्या आमाशयाजवळील भागांत जाऊन अन्नांत मिसळते. पित्ताशयांत पित्ताचे केव्हां केव्हां खडे जमतात व हे खडे पित्तनलिकेनून उतरतांना जो तीव्र शूल होतो, त्यासच पित्ताश्मरीशूल म्हणतात.

जेवण झाल्यावर दोन तीन तासांनी अन्न लहान आतड्याच्या पहिल्या भागांत उतरते व ह्याच वेळी पित्ताशयांतील पित्तही तेथे येते. अर्थात पित्ताशयांत जमलेले खडे ह्याच वेळी पित्तनलिकेनून खाली उतरू लागतात म्हणून पित्ताश्मरीशूलास आरंभ जेवण झाल्यावर दोन तीन तासांनीच होतो. दुःख प्रथमतः पोटाच्या खळग्यांत अथवा कुक्षिमध्यप्रदेशात सुरू होते. नंतर उजव्या कुक्षिप्रदेशात, सगंध पोटांत, उजव्या खांद्यापर्यंत किंवा हृदयापर्यंतहि पोहचते. दुःख इतके तीव्र असते की, रोगी मोठयाने ओरडतो, त्याला धाड घाम सुटतो, केव्हां केव्हां त्याचा हृदयक्रिया बंद होऊन तो मरतो. शूल सुरू झाला असतां शौचाचा अगदी अवरोध होतो; अन्नाची किंवा श्लेष्म्याची उलटी होते; कावीळ उत्पन्न होते; आणि शूलाच्या एक किंवा अनेक पाळ्या येऊन पित्ताचा खडा पित्तनलिकेनून बाहेर पडला असता शूल एकाएकी नाहीसा होऊन रोगाची वर सांगितलेली चिन्हे एकदम नाहीशी होतात.

आमाशयांत आल उत्पन्न झाल्यामुळे जो शूल उत्पन्न होतो त्यांत ही साधारणतः अशीच चिन्हे असली तरी त्यांत कावीळ राहत नाही. व तो एकाएकी बराही होत नाही हे लक्षांत ठेवावे. पित्ताश्मरीशूल फार वारंवार झाल्यास यकृदाह, यकृद्वृद्धि, पित्ताशयदाह, पित्तनलिकादाह व तज्जन्य विद्रधि आणि पित्ताशयविस्तार वर्गेरे रोग उत्पन्न होतात व त्यांमैकी कांहीं मारकही होतात.

चिकित्सा

तिक्तसैधव व अस्थिसुधा ही औषधे दिली असतां पित्ताशयांतील खडे जिरतात (?) व नवीन उत्पन्न होत नाहीत. ह्याच कार्याकरितां केव्हां केव्हां लवण व अस्थिसुधा ही औषधे द्यावी लागतील. आम्ही एक रोगी तिक्तसैधव

व अस्थिसुधा ह्या औषधानीं बरा केला. प्रत्यक्ष शूलाच्या वेळीं मग्नज्वालिक वेदना कमी करण्याकरितां द्यावें. रोगी फार घाम वरून थंडा घाम येत असेल, घमनी फार बारीक व फार जेलद असेल व हृदयक्रिया बंद होण्याचो मोती दिसत असेल तर इध्मभूज्वालिक ही द्यावें. ह्या शिवाय रोग्याला जे पचन-विकार असतील त्यांचा विचार करून औषधियोजना करावी व त्या अनुरूप पथ्य ही सांगावें.

१०३. प्लीहावृद्धि

Enlargement of the Spleen

प्लीहेची वृद्धि हा स्वतंत्र रोग नाही. ज्वर, पूयरक्तविकृति, आर्तवासंभ-
र्षा तक्रारी, हृदयाचें रोग, फुफ्फुसाचे रोग, पाळीचे ज्वर, जीर्णज्वर, मधुरा, कांहीं
पांडुरोग वगैरे अनेक रोगांत प्लीहा मोठी होतें. प्लीहा पोटाच्या डाव्या भागांत
बाढलेली स्पष्टपणें दिसून येतें. ज्या रोगांमुळे प्लीहेची वृद्धि झाली असेल त्या
रोगाची चिकित्सा करावी. तथापी प्लीहावृद्धिला लवण किंवा इध्मभूलवण
लागते हें लक्षांत ठेवावें.

वर्ग १० वा

(१०४) कृमी

Intestinal Worms

कृमी हे आंतड्यांत राहणारे जीव आहेत. त्यांचीं अंडी खाद्यपयाच्या द्वारे पोटांत जातात व तेथून आंतड्यांत जाऊन त्यांचे कृमी होतात. कृमीचे तीन मुख्य प्रकार आहेत. (१) चापट लांब कृमी (२) वाटोळे लांब कृमी (३) सुतासारखे आंखुड कृमी.

(१) चापट लांब कृमी (Tape Worms)—गाईचें किंवा डुकराचें मांस किंवा मासे खाणाऱ्यांना हे कृमी होतात. ते चापट व फारच लांब असतात व लहान आंतड्याच्या वरच्या भागांत राहतात. ते लहान लहान चापट तुकड्यांचे बनलेले असतात व हे तुकडे मलाबरोबर परसाकडेवाटें पडत असतात. हे तुकडे कोहळ्याच्या किंवा भोपळ्याच्या बियाप्रमाणें असतात, म्हणून रोगी परसाकडेस कोहळ्याच्या किंवा भोपळ्याच्या बिया पडतात असें सांगत असतो. गळत्यासारखे वाटणें हळू हळू वाढत जाणारी अशक्ति, पोटात कधीं कधीं शूल उद्भवणें, पोटात कांहीं तरी गोळ्यासारखे असल्याचा भास होणें, तोंडास पाणी सुटणें, भूक न लागणें, नाक व विशेषतः गुद ह्या ठिकाणीं खाज सुटणें, भोंबळ येणें, वांत्या, हागवण वगैरे चिन्हे ह्या कृमीमुळे होतात. रोगी उदास व दुर्मुखलेला असतो. कोषाकोणास मलाबरोबर, आंचके, लकवा वगैरेही चिन्हे होतात. परंतु हीं चिन्हे सर्वांस सारखींच होत नसल्यामुळे केवळ चिन्हांवरून निदान करणें कठीण जातें. मलांत कृमीचे तुकडे सांपडल्यास किंवा मलपरीक्षेत ह्या कृमीचीं अंडी मिळाल्यास मात्र निश्चित निदान करतां येतें.

(२) वाटोळे लांब कृमी (Long Round Worms)—हे कृमी गेंडरा, (गांडुळा) सारखे लांब असतात, व त्यांच्या इतकेच जाडही असतात.

हे लहान आंतड्यांत राहतात व तेथेच त्यांचें पोषण होत असतें. हे कृमी आंतड्यांत एकाच जागी राहत नाहीत, नेहमी फिरत असतात. त्यामुळे ते जठरांत जाऊन तोंडावाटे पडतात, किंवा खालीं मोठ्या आंतड्यांत जाऊन मलावाटे पडतात. दूषित पाणी प्यालापासून किंवा दूषित पाण्यानें मिश्र असे काणतेंही पेय पिण्यानें, किंवा दूषित पाणी शिंपडलेलीं फळे खाण्यानें, किंवा हलवायाच्या दुकानांतील दूषित मेवामिठाई खाण्यानें, कृमीची अंडी पोटांत जातात व त्यांपासून कृमी होतात. जास्त साखर खाण्यानें कृमी होतात ही समज अर्थात्च चुकीची आहे. गळत्यासारखें वाटणें, चेहरा फिका होणें परंतु डोळे तेजस्वी असणें, श्वासास दुर्गंध असणें, हागवण, मळमळ, वांत्या, पोटशूल, नाक व गुद ह्या ठिकाणीं खाज, हीं चिन्हे ह्या कृमीमुळे होतात. कृमीमुळे लहान मुलें शोषें दांतही खातात. कृमी फिरत फिरत केव्हां केव्हां जबळच्या इंद्रियातही शिरतात, तेव्हां मारक चिन्हेही होण्याचा संभव असतो. रक्तावाहिन्या फोडून त्यांत कृमी शिरल्यास मलाबरोबर फार रक्तस्राव होतो; पित्तावाहिनींत शिरल्यास कावीळ होते, श्वसनेंद्रियात शिरल्यास श्वसाबरोबर होऊन मृत्यु देखील येतो; वगैरे. लहान मुलांना केव्हां केव्हां ह्या कृमीमुळे आंचके येतात किंवा मस्तिष्कावरणदाहासारखीं चिन्हे होतात, व तीं कृमी पडल्यावर नाहीशी होतात. निश्चित निदानाकरितां केव्हां केव्हां मलाची परीक्षा करून त्यांत अंडी आहेत कीं काय हे सूक्ष्म दर्शक यंत्रांनें पहावें लागतें.

(३) बारीक सुतासारखे आंखुड कृमी (Thread Worms)— हे कृमी फार आंखुड व सुतासारखे बारीक असतात. व मोठ्या आंतड्याच्या खालच्या भागांत विशेषतः गुदकांडांत राहतात. धुकळ कृमींचे छुपकेच मलावाटे पडत असतात. रात्री कृमी गुदाबाहेर पडतात. त्यामुळे त्या ठिकाणीं खाज सुटते. स्त्रियांच्या योनींतही हे कृमी कधीं कधीं शिरतात, त्यामुळे तेथें खाज सुटते. ह्या कृमी मुळेही मोठ्या वाटोळ्या कृमीमुळे होतात तशींच चिन्हे होतात. दूषित पाणी पिण्यानें हे कृमी होतात.

Ankylostoma Duodenale

हे एका प्रकारचे लहान व बारीक कृमी केव्हां केव्हां लहान आंतड्याच्या पहिल्या भागांत होतात. ह्या कृमीमुळे इतर कृमींच्या योनीं

होतात तशीच चिन्हें होऊन शिवाय रोगी दिसेंदिस जास्त रक्तहीन वद अशक्त होत जातो. जास्त अशक्ति झाल्यामुळे हृदयाच्या जागी धडधड व रसशोथ हीं चिन्हेंही रोग्यास उद्भवतात. ह्या कृमींचीं पिलें त्वचेंतून रक्तांत शिरतात व तेथून पोटांत व आंतड्यांत जातात. त्यामुळे त्वचेवर (विशेषतः हाताच्या) फिटकोळ्या उठतात. ह्या कृमींचें निदान मलपरीक्षेत त्यांचीं अंडी सांपडल्यास करितां येतें. या कृमीची चिकित्सा पांडुरोगांत सांगितल्याप्रमाणें करावी.

Trichina Spiralis

डुकराचें मांस खाण्यांत आलें असतां केव्हां केव्हां त्यापासून चापट कृमीहून भिन्न असे हे एक प्रकारचे कृमी होतात. हे कृमी लहान भसतां आंतड्याच्या वरच्या भागांत असतात. वांट्या, हागबण, पोटाशूळ वगैरे चिन्हें त्यावेळीं असतात. परंतु पुढें हे कृमी आंतड्यांतून रक्तप्रवाहाबरोबर मांसपेशींत जातात. सुरवातीस हे कृमी पोटाच्या मांसपेशींत शिरतात; परंतु त्यानंतर ते शरीराच्या सबंध मांसपेशींत जातात. तेव्हां त्यांमुळे थंडी वाजून उबर येतो, तहान पार लागते, भूक मंद होते, श्वासोच्छ्वास कष्टमय होतात, मांसपेशी स्तंभयुक्त व कडक होतात व त्यात पार दुःख होतें. लवकरच पायावर व तोंडावर रसशोथ येतो व उबर वाढत जाऊन रोगी एका आठ-बड्यांत मरण पावतो; परंतु कधीं कधीं दुरुस्तही होतो, व त्याच्या मांसपेशींत कृमीचे रसग्रथीच्या रूपाचे अवशेष राहतात.

Guinea Worms

ज्वांत पोढणारे किडे असतात अशा जलाशयाचे पाणी प्यालें असतां हे कृमी शरीरांत होतात. हे कृमी त्वचेंखालीं वाढत त व पायाच्या घोऱ्याजवळ केवा पायावर व्रण होऊन त्यांतून हे कृमी व त्यांचीं अंडी निघतात. हा कृमी सुतळी एवढा ठोकळ असून लांबीत तीन फूट देखील असतो. ह्यास गारु असे म्हणतात.

चिकित्सा

वर सांगितलेल्या अनेक कृमीपैकीं पहिले तीन प्रकारचेच कृमी तुम्यास बहुधा होतात, व त्यांपासून मारक असा परिणाम क्वचितच होतो.

वाटोळे मोठे कृमीच फक्त शरीराच्या नाजूक इंद्रियात शिरले तर घातक होतात. ह्या तीन प्रकारच्या कृमींना मारण्याकरितां व शरीरांतून काढून टाकण्याकरितां अनेक प्रकारचीं विषे व रेचके देण्याची बहिवाट पडली आहे. तिच्यापासून कृमींचें निर्मूलन न होतां अपाय मात्र होतात. अपचनापासून शरीरांत उत्पन्न होणारीं निरनिराळ्या प्रकारचीं विषे हेंच कृमींचें अन्न आहे व तें अन्न तोडल्याशिवाय कृमींचें केव्हांच निर्मूलन होत नाही. चिन्हानुरूप योजलेल्या योग्य औषधानें व तदनुरूप पथ्यानें हें कृमींचें अन्न तुटतें व त्यानें मेलेले कृमी आपोआप योग्य मार्गानें बाहेर पडतात. तीन मुख्य कृमीशिवाय जे इतर कृमी सांगितले आहेत त्यांचीही चिकित्सा चिन्हानुरूपच करावी. नारूस हळू हळू ओढले असतां तो जसजसा बाहेर येईल तसतसें त्यास गुंडाळून ठेवावें. त्यास जोरानें ओढून काढं नये कारण ओढतांना तो जर तुटला तर त्यांतील अंडी शरीरपट्टांत शिरतात व त्यापासून फार मोठे खांडुक होतें. नारुवर पाण्याची बारीक धार धरल्यास तो बाहेर निघण्यास मदत होते असें म्हणतात. तसें करून पहावे.

लौहज्वालिक—अपक्व अन्नाचे ढाळ किंवा उलटी. सुतासारखे बारीक व आंखुड कृमी. समस्वरूपाचा ज्वर, तहान. मांसपेशी कडक व दुःखयुक्त. कष्टमय श्वासोच्छ्वास. नारूच्या व्रणाची प्रथमावस्था. नारंत दुःख, ठणक, आग व ज्वर.

इष्मभूलवण—सुतासारखे बारीक व आंखुड कृमी. गुदद्वाराजवळ खाज. नारंतील मुजेवर लौहज्वालिकाधरोवर द्यावें. मांसपेशींतील सूज.

लवण—लांब वाटोळे कृमी, ह्यांचे हेंच मुख्य औषध आहे. गुदद्वाराजवळ खाज. हागवण. वांस्या. मळमळ. तोंडास पाणी सुटणें. आंचके. चापट कृमी. क्षोपेत दांत खाणें (?)

सिक्ता—लांब, वाटोळे किंवा चापट कृमी, लवणानें दुरुस्त न झाल्यास किंवा त्या कृमी बरोबर लवणाचीं चिन्हे नसल्यास द्यावें. त्याच धोरणानें सुता सारख्या कृमींवरही द्यावें. नारं लवकर बाहेर निघण्यास हें द्यावें.

लवणभज्वालिक—कोणत्याही कृमींवर, जिमेवर सोनेरी पिवळा थर, आंबट वासाचें ढाळ, उलटी किंवा घाम, असेल तर हें औषध द्यावें. लहान मुलांचें क्षोपेत दांत खाणें.

अस्थिसुषा—कचित् प्रसंगी कृमीवर हेई औषध लागण्याचा संभव आहे. हिरवी किंवा पांढरी व चिक्कट आणि घाणेरडी परसाकडे. अन्नाची किंवा दुधाची उलटी. कानाच्या पाळो, नाकाचा शेंडा व हातपाय गार व जे.

सूचना—तांबड्या भोपळ्याच्या बिया (डांगर, कोहळें) हे चापट कृमींचे औषध आहे असे डॉ. बोरिक म्हणतात. त्या भाजून सोलून वाटून त्यांचा लगटा दुधाच्या साईबरोबर, बारा तास उपवास केल्यानंतर सकाळी खावा व दोन तासांनी एरंडेल तेल घ्यावे असे ते डॉक्टर लिहित त. अनुभव घेऊन पहावा. आम्ही लवण हे औषध सांगितले आहेच. त्याने फायदा न झाल्यास हा उपाय करून पहावा. तांबडा भोपळा हा लवणाचे व अस्थिसुषेचे विकार करतो हे निश्चित आहे. म्हणून हे औषध लवण-सदृशच आहे.

वर्ग ११ वा

मूत्रेन्द्रियांचे रोग

Diseases of the Urinary System

ह्या वर्गांत मूत्रेन्द्रियें म्हणजे मूत्रपिंड, मूत्राशय व मूत्रमार्ग ह्यांना होणारे रोग वर्णिले आहेत. ते रोग असेः—

मूत्रपिंडाचे रोगः—(१) मूत्रसादरोग-आशुकारी व चिरकारी. (२) मूत्रपिंडलघुत्व (३) मूत्रपिंडात रक्ताधिक्य (४) मूत्रपिंडात रक्तस्राव. (५) मूत्रपिंडराज्यक्ष्मा. (६) मूत्रपिंडरक्तार्बुद (७) मूत्रपिंडांत खडे होणे. (८) मूत्रपिंडविवरदाह (९) मूत्रपिंडपूय. (१०) परिमूत्रपिंडदाह (११) जलाढ्य मूत्रपिंड (१२) चलत् मूत्रपिंड (१३) मूत्ररक्त.

मूत्राशयाचे रोग—(१४) मूत्राशयदाह (१५) मूत्राशयप्रतेश्याय. (१६) मूत्राशयरक्तस्राव (१७) मूत्राशयराज्यक्ष्मा (१८) मूत्राशयरक्तार्बुद (१९) मूत्राशयांत अर्श (२०) मूत्राशयाचा लकवा व स्तंभ (मूत्रसंचय) (२१) झोपेंत मुतणे (२२) मूत्राशयात खडे होणे (मुतखडा).

मूत्रमार्गाचे रोग—(२३) मूत्रमार्गदाह (२४) मूत्रमार्गव्रण (परमा).

ह्यापैकी पहिले दोन रोग वर्ग ७ मध्ये वर्णिले आहेत. बाकीच्यांचें वर्णन येथें केलें आहे.

१०५. मूत्रपिंडांत रक्ताधिक्य

Renal Congestion

हा स्वतंत्र रोग नमुन इतर रोगांत होणारें न्हि आहे मूत्रपिंडांत रक्ताधिक्य दोन प्रकारें संभवतें. (१) मूत्रपिंडास पोषण करणारा धमन।

मूत्रपिंडांत जास्त रक्त नेत असल्यास मूत्रपिंडांत जास्त रक्त खेळेल. (२) मूत्रपिंडांतून अशुद्ध रक्त वाहून नेणाऱ्या रक्तवाहिनीवर (शिरेवर) कशाचा तरी दाब पडल्यास किंवा हृदयरोगामुळे, मूत्रपिंडांत अशुद्ध रक्त स्थगित होऊन राहील. पहिल्या तऱ्हेने मूत्रपिंडांत मूत्र जास्त तयार होतें व तें फिकें, पाण्याच्या रंगाचें; व कमी घनता असलेलें, असतें. दुसऱ्या तऱ्हेने मूत्रपिंडांत रक्ताधिक्य झाल्यास मूत्रपिंडांत मूत्र कमी तयार होतें व मूत्रातून श्वेतकल्क व रक्तही जात असते.

चिकित्सा

पहिल्या प्रकारांत लवण हेंच औषध लागतें. दुसऱ्या प्रकारांत कारणा-नुरूप चिकित्सा करावी. रोगाचे कारण हृदय-रोग असल्यास इध्मभूज्वालिक लागतें. ग्रन्थीचा दाब हे रोगाचें कारण असल्यास ग्रन्थीची चिकित्सा करावी.

१०६. मूत्रपिंडांत रक्तस्राव Renal Hemorrhage.

मूत्रपिंडांत खडे होऊन त्यामुळे पिंडांतील नाजूक त्वचेत जखम होणे, मूत्रपिंडांत रक्ताधिक्य किंवा दाह होणे, मूत्रपिंडांत रक्तार्जुद होणे, मूत्रपिंडात कांहीं तरी जंतू शिरणे, कांहीं प्रकारचे स्फोटक उवर, मयूरा, उवर, रक्तपित्त इत्यादि कारणांनीं मूत्रपिंडांत रक्तस्राव होतो. मूत्रपिंडांत रक्तस्राव झाला असतां मूत्रांतून रक्त जाणें हेंच एकमात्र चिन्ह असतें. मूत्रात जेव्हां जात रक्त असतें, तेव्हां तें मूत्राच्या लाल किंवा धुरकट रंगावरून ओळखता येईल, परंतु मूत्रांत कमी रक्त जात असल्यास पुढें सांगितल्याप्रमाणे मूत्रपरीक्षा करावी. मूत्र कांचेच्या नळींत कढवावें व नंतर त्यांत पोख्याशियम कार्बोनेट मिळवून तें पुनः कढवावें, म्हणजे त्यांत रक्त असल्यास खाली लाल गाळ बसेल.

चिकित्सा

ह्या रोगाचो साध्यासाध्यता व चिकित्सा कारणावर अवलंबून आहे. रक्तामुळे मूत्र लाल दिसत असेल तर लौहज्वालिक, काळें दिसत असेल तर

इध्मभूलवण, काळसर लाल असून दुर्गंधि असेल तर इध्मभूज्वालिक घावें. मूत्र फिकट लाल असेल तर लवण घावें. कधी कधी इध्मभूगांधिकही घावें लागेल, तें इतर चिन्हें जुळत असल्यास घावें. रक्तप्लाव जखमेमुळे असल्यास लोहज्वालिक घावें व खड्यामुळे असल्यास खड्याचीही चिकित्सा करावी.

१०७. मूत्रपिंडराज्यक्ष्मा

Renal Tuberculosis

कुपकुसराज्यक्ष्मांत केव्हां केव्हां मूत्रपिंडासही क्षयाचा विकार जडतो; परंतु ह्यास विशेष महत्त्व नाही, कारण तो पूर्णपणें प्रगट होण्यापूर्वीच बहुधा रोगी मरतो. परंतु मूत्रपिंडास जेव्हां स्वतंत्रपणें क्षय होतो, तेव्हा त्यास महत्त्व येतें व त्याबरोबर बहुधा अंडांत, बस्तिग्रीवापिंडांत व वीर्यवाहिनींतही क्षय झालेला असतो. ह्यांत कुपकुसांत क्षय मागाहून होतो. ह्या रोगांत रोग्यास मूत्रांतून पू व रक्त जात असतें व मूत्रांत पुष्कळ श्वेतकल्क असतो. संवयी-सारखा ज्वर, भूक न लागणें, दिवसेंदिवस अशक्ति वाढत जाणें, घमनी ज्वराच्या मानानें फार जलद असणें वगैरे क्षयाचीं इतर चिन्हेही असतात.

चिकित्सा

सर्व साधारण क्षयरोगाप्रमाणें चिकित्सा करावी. तथापि खाली दिलेल्या लक्षणांचा ही विचार करून औषधियोजना करावी.

लवण—मूत्रांत श्वेतकल्क, पू, किंवा रक्त असणें. मूत्राचा फिकेपणा.

सिकता—मूत्रांत पू असणें; श्वेतकल्क असणें, व मूत्रास अत्यंत दुर्गंध असणें.

कुलनार—मूत्रांत पू व श्वेतकल्क असणें.

इध्मभूलवण—मूत्रांत रक्त व श्वेतकल्क असणें.

अस्थिसुषा—मूत्रांत श्वेतकल्क असणें, व अस्थिसुषाही असणें. सिकतेबरोबर किंवा लवणाबरोबर हें औषध घावें लागेल.

१०८. मूत्रपिंडांतील रक्ताबुंद व इतर ग्रंथी

Renal Tumours

मूत्रपिंडांत रक्ताबुंद झाले असता केव्हां केव्हां पुष्कळ दिवस पावेतां रोग्यास कांहीं एक कळून येत नाही. परंतु जेव्हां रक्ताबुंद फार मोठे होते व मूत्रपिंडाच्या जागी कठीण खरबरीत गोळा लागतो तेव्हां ते कळून येते. मूत्रावाटे पुष्कळ रक्तस्राव होतो, व त्यामुळे रोग्याचे आयुष्यही घटते. मूत्रांत श्वेतकल्कही असतो. मूत्रपिंडाच्या जागी एकसारखे दुःख होत नसते, परंतु केव्हां केव्हां ते फारच तीव्र स्वरूपाचे असते.

चिकित्सा

रक्ताबुंदाच्या प्रकरणांत सांगितल्याप्रमाणेच चिकित्सा करावी.

मूत्रपिंडजलग्रंथीः—ज्या कारणाने यकृतांत जलग्रंथी होते, त्याच कारणाने ती मूत्रपिंडांतही केव्हां केव्हां होते. ती स्पर्शपरिक्षेने समजून येते. यकृत जलग्रंथीप्रमाणेच तिची चिन्हे व चिकित्सा समजावी.

१०९. मूत्रपिंडांत खडे होणे (मूत्राश्मरीशूल)

Renal Calculus; Stone in the Kidney

खुडरोगांत मूत्रांत खडे धरत असतात व असे खडे केव्हां केव्हां मूत्रपिंडविवरांतही जमतात. हे खडे कधी वाळूच्या कणासारखे बारीक असतात तर कधी मोठाले असतात. ते रंगाने कधी लाल, कधी पांढरे, कधी पिवळे, कधी काळसर व कधी मिश्र रंगाचे असतात. ह्या खड्यांपासून तीन प्रकारचे विकार होतात. (१) मूत्रांतून वाळू जाणे. (२) शूल उद्भवणे. (३) मूत्रपिंडविवरदाहाची, मूत्रपिंडदाहाची किंवा परिमूत्रपिंडदाहाची चिन्हे उत्पन्न होणे.

(१) मूत्रांतून वाळू जाणेः—ही वाळू जातांना रोग्यास बहुधा दुःख होत नाही. क्वचित् झाले तरी फारच थोडा वेळ राहतो. मूत्रांतून केव्हां केव्हा रक्त जाते. मूत्रपिंडांत जडपणा वाटतो व मूत्र होतांच वाळू खाली जमते.

(२) शूल उद्भवणे (मूत्राश्मरीशूल)ः—लहान लहान बारीक खडे

मूत्रपिंडनलिकेंतून मूत्राशयांत उतरतात व त्यावेळीं मयंकर शूल उद्भवतो. शूल मूत्रपिंडांत व मूत्रपिंडनलिकेंत उद्भवून अंड व मांड्या हया पर्यंतही पसरत जातो. वेदनेमुळे रोगी गडबडाला लागतो. जीव मळमळतो, वांत्या होतात, अंगास घाम सुटतो व घमनी बारीक व अशक्त असून जलद चालते. शूल एक किंवा अधिक तास राहून नंतर एकाएकी नाहीसा होतो. रोग्यास पुष्कळ लघ्वी होऊन तीत एक किंवा अनेक खडे जातात व रक्तही जाते. शूल केव्हां केव्हां एकसारखा कांही दिवत राहतो. तेव्हां रोग्याची अवस्था फार कठीण होते; तो बडबड करू लागतो व त्यास आंचकेही येतात. केव्हां केव्हां एकच खडा बाहेर पडण्याकरिता शूलाचे उमाळे राहून राहून अनेकदा येतात व खडा पडून गेल्यावर बंद होतात.

(३) खड्यापासून मूत्रपिंड वगैरे ठिकाणी जो दाह होतो त्याचीं लक्षणे त्या त्या प्रकरणांत दिली आहेत.

चिकित्सा

लवण—मूत्रांतून लाल रंगाची वाळू जाणें, किंवा लाल खडे जाणें. ह्या औषधाचीं इतर चिन्हेही जुळतात कीं काय तें पाहून हें औषध द्यावें.

अस्थिसुधा—मूत्रांतून अस्थिसुधा, पांढरी वाळू, किंवा खडे जाणें. दीर्घकालीन खुडरोग ज्यांना आहे अशांना हें औषध विशेषतः लागतें. जेव्हां अस्थिसुधेनें फायदा होणार नाही तेव्हां ह्याबरोबरच मगज्वालिकही द्यावें लागेल.

सिकताः—मूत्राम्लाचे लाल खडे

इष्टमभूगाधिकः—पिवळ्या किंवा काळसर खड्यावर हें औषध लागेल असें वाटतें. असे खडे ऑक्झॅलिक ॲसिड व अस्थिसुधा यांच्या संयोगापासून होतात, व मूत्रांत ऑक्झॅलिक ॲसिड असल्यास त्याचें हें औषध आहे, असें मूत्ररोगाच्या चिकित्सेंत बोरिक आणि डिवी यांनीं सांगितलें आहे. परंतु मूत्रांतून जाणारें क्यालशियम् ऑक्सेलेट लवण व अस्थिसुधा ही औषधे देऊन मी दुरुस्त केलें आहे. आणि क्यालशियम् ऑक्सेलेटच्या खड्याचा प्रतिबंध करण्यासाठीं हींच द्यावी.

ह्याशिवाय तिक्तसैधव व कुलनार हीं औषधेही ग्रंथांत सांगितलीं आहेत, परंतु त्यांचीं निश्चित लक्षणे सांगितलीं नाहीत. तथापि मूत्रांत विटकराच्या भुरक्यासारखा गाळ असल्यास तें लवण, तिक्तसैधव किंवा सिकता ह्यांचें लक्षण समजावें. बहुतेक रोगी लवण व अस्थिसुधा ह्यांनींच दुःख होतील. ह्या रोग्यांनीं पथ्यासंबंधीं विशेष काळजी घेतली पाहिजे. मद्य पिणें सोडून द्यावें. दाळीचें अन्न व मास होईल तितकें कमी खावें. तुरीची दाळ खाल्क नये, मुगाची दाळ थोड्या प्रमाणांत खाण्यास हरकत नाही. दाळीऐवजीं माईचें दूध खाणें लवणाच्या रोग्यास जास्त हितकर आहे.

शूलाच्या उमाळ्याच्या वेळीं दुःखशमनार्थ मग्नज्वालिक द्यावें व घाम वगैरे अशक्तीच्या चिन्हांकरितां इध्मभूज्वालिक द्यावें. ह्यांनीं शूल न थांबल्यास गुंगीचें औषध द्यावें. ह्या रोगांत उद्भ्रवणाच्या मूत्रपिंडदाह, मूत्रपिंडविवरदाह परिमूत्रपिंडदाह वगैरे विकाराकरितां त्या त्या प्रकरणांत सांगितल्याप्रमाणें चिकित्सा करावी.

११०. मूत्रपिंडविवरदाह Pyelitis

मूत्रपिंडांत लहान लहान केसासारख्या मूत्रोत्पादक नळ्या असतात व त्या मूत्रपिंडांतील एका विवरांत मिळालेल्या असतात. ह्या विवरांत अनेक कारणांनीं दाह उत्पन्न होतो. मूत्रपिंडाच्या विवरांत खडे जमल्यामुळे तेथें दाह होतो, किंवा परम्याचें विष मूत्रपिंडांत पोहचल्यामुळे मूत्रपिंडाच्या विवरांत दाह होतो, किंवा खुडरोग, मळध्याधि वगैरे रोगांतही तेथें दाह उत्पन्न होतो. केव्हां केव्हां कांही प्रकारच्या ज्वरांत गुप्त स्वरूपाचा दाह मूत्रपिंडविवरांत झालेला असतो.

रोग जेव्हां आशुकारी स्वरूप धारण करतो तेव्हां थंडी वाजून ज्वर येत असतो, वांट्या होतात व ओकारीत पित्त पडतें; मूत्रपिंडाच्या जागीं तीव्र दुःख असून तें मूत्रशयापर्यंत व कधीं कधीं अंड व मांडया ह्यापर्यंतही खालीं पसरत जातें; मूत्रांतून पुष्कळ पू व रक्त जातें व लक्ष्मी करतेंवेळीं कुथण्याच्या

कळा येतात. ह्या अवस्थेतून कांहीं गेगीं दुरुस्त होतात. परंतु मूत्रपिंडांत लहानसाही खडा राहून गेल्यास किंवा इतर कारणांनीही रोग चिरकारी स्वरूप धारण करतो. तेव्हां मूत्रांतून पुष्कळ पू जात असतो व मूत्र गळासात धरलें असतां पांढऱ्या पिठासारखा थर खाली जमतो. मूत्रात रक्तही जात असल्यास ह्या थरास किंचित लाल किंवा धूसर झांक मारते. मूत्रांतून नेहमीं पू श्वेतकल्क व कधी कधी रक्तही जात असल्यामुळे रोगी दिवसेंदिवस क्षीण होत जातो, व त्यास संवयीसारखा बारीक ज्वरही येत असतो. अशा तऱ्हेने रोगी अशक्त झाला असतां थंडी वगैरे कारणामुळे रोग कधी कधी आशुकारी स्वरूपही धारण करित असतो. आजार बरेच दिवस लांबत जाऊन रोगी फारच क्षीण होतो, त्यास रसशोथ उद्भवतो, हागवण लागते किंवा मूत्ररक्ताची चिन्हें होतात व शेवटीं त्यांनी किंवा अत्यंत क्षीण होऊन तो मरण पावतो. कांही रोगी पुष्कळ दिवसांनी देखील दुरुस्त होतात.

खडयाशिवाय इतर करणांनी उद्भवलेला रोग कमी जोराचा असतो व यांतून रोगी बहुधा दुरुस्त होतात.

चिकित्सा

रोगाच्या आशुकारी स्वरूपांत लौहज्वालिक, इमभूलवण आणि कुलनार ही औषधें द्यावी. चिरकारी स्वरूपांत मूत्राला व पुवाला फार घाण असल्यास सिकता द्यावी. परसाकडेचा रंग हिरवा असेल तर सिकनेबरोबर अस्थिसुधाही द्यावी. मूत्राला व पुवाला घाण नतेल तर कुलनार हें औषध दिलें पाहिजे. खडयापासून उद्भवलेल्या रोगांत खडयाचीही चिकित्सा करावी.

पण्यः औषधानुरूप पण्य करावें. आशुकारी अवस्थेत रोग्यास लंघन द्यावें किंवा त्यास दुधावरच ठेवावें. दाळ व मांस कमी प्रमाणांत खावें.

१११. मूत्रपिंडपूय

Suppurative Nephritis; Pyonephrosis

ह्या रोगांत संबंध मूत्रपिंडांत पू होतो म्हणून त्यास मूत्रपिंडपूय हें नाव दिलें आहे. हा रोग चार प्रकारें उद्भवतो. (१) मूत्रपिंडविवरांत खडे होऊन

किंवा इतर रितीने दाह व पू होतो. मूत्रपिंडविवरांत जास्त जास्त पू होत जाऊन संबंध मूत्रपिंड पूयमय होतो. मूत्रपिंडपूय हा रोग बहुधा ह्वा रीतीनेच उद्भवतो. (२) परिमूत्रपिंडदाहामुळे मूत्रपिंडांतही दाह व पू होतो. (३) मूत्रमार्ग किंवा मूत्राशय ह्यांतील दाह वर मूत्रेद्रियांत चढत जातो व शेवटी मूत्रपिंडांतही दाह होऊन त्यांत पू होतो. बस्तिग्रीवापिंड व वीर्यवाहिन्या ह्यांतील रोगामुळे, मूत्र मार्गसंकोचामुळे, परम्याच्या विषामुळे, किंवा मूत्र-मार्गावर किंवा मूत्राशयावर शस्त्रक्रिया करतांना अथवा मूत्र काढतांना मूत्रमार्गांत मूत्रनळी धाळीत असतांना योग्य ती स्वच्छता राखली न गेल्या-मुळे, हा रोग होतो. अशा तऱ्हेने झालेला रोग फार घातक असतो कारण त्यामुळे दोन्ही मूत्रपिंडांत पू होऊन ते निष्क्रिय होतात. (४) पूयविकृती ह्या रोगांत इतर इंद्रियाप्रमाणेच मूत्रपिंडांतही गळवे होतात व त्यामुळे तेथे पू होतो. मार लागल्यामुळेही फार क्वचित् प्रसंगी मूत्रपिंडांत दाह व पू होतो.

अशा अनेक प्रकारे हा रोग उद्भवत असल्यामुळे त्याची चिन्हे सर्व रोग्यात एकसारखीच असतील असे म्हणता येत नाही.

मूत्रपिंडविवरातील खड्यामुळे होणाऱ्या रोगांत थंडी वाजून ज्वर भरतो. मूत्रपिंडाच्या ठिकाणी तीव्र दुःख होतें. मूत्रपिंड मोठा होतो व तो स्पर्शपरीक्षेने समजून येतो. मूत्र बहुधा घटत नाही कारण रोग बहुधा एकाच मूत्रपिंडांत असतो व दुसरा मूत्रपिंड आपले कार्य करीत असतो. मूत्रांत पू, रक्त व बारीक खडेही असतात व त्याला नवसागरासारखा फार तोक्ष्ण वास येतो. अखेरीस मूत्रपिंडाची गळवासारखी अवस्था होते व त्या गळवापासून परिमूत्रपिंडदाह होऊन तें गळू बाहेर फुटतें. केव्हां केव्हां तें गळू आंतड्यांत फुटतें किंवा फुफ्फुसांतही फुटतें. रोग्याचे दैव अनुकूल असल्यास तें गळू मूत्रपिंडनलिकेत फुटतें. ज्वराच्या तीव्रतेमुळे किंवा मूत्ररक्ताची अथवा पूयरक्ताची चिन्हे उद्भवल्यामुळे रोगी मरण पावतो; किंवा गळू फुटल्यावरही पू बाह्ये चालू राहून रोग्यास संवयीसारखा ज्वर येऊ लागतो व तो दिवसेंदिवस अशक्त होत जातो. शेवटी हागवण व रसशोथ होऊन अशक्तीने रोगी मरण पावतो.

तिसऱ्या रितीने होणाऱ्या रोगांत, पूयरक्तासारखी चिन्हे होतात. रोग्यास थंडीच्या व ज्वराच्या जोराच्या पाळ्या येतात, व घाम फार येतो.

अत्यंत अशक्ति होते. मूत्र फार थोडे होते. शेवटी मूत्ररक्ताची चिन्हे होऊन रोगी मरण पावतो.

चिकित्सा

ह्या रोगावर लौहज्वालिक, इध्मभूलवण व कुलनार ही औषधे चिन्हा-नुसार द्यावी. ज्वर विषमस्वरूपाचा असल्यास लवण ही द्यावे लागेल. जास्त माहिती करितां पूयरक्ताचे प्रकरण पहा. रोगाच्या आशुकारी स्थितीत लघन द्यावे चिरकारी स्थितीत मूत्रपिंडविवरदाह ह्यांत सांगितल्याप्रमाणें पथ्य करावे. मूत्रपिंडांतील खडयाकरितां प्रकरणांत सांगितल्याप्रमाणेही औषधयोजना करावी.

११२. परिमूत्रापिंडदाह

Perinephritis

ह्या रोगांत मूत्रपिंडाच्या भोंवतालच्या पटांत दाह होतो. मूत्रपिंडाच्या जागेवर मार लागणे, किंवा घोडयावरून रपेट करीत असतां मूत्रपिंडास धक्का बसणे, किंवा फार चालण्याचे श्रम झाल्याने किंवा कांहीं तरी जोगाने ओढल्याने मूत्रपिंडास ताण बसणे, किंवा थंडीची बाधा, ह्यामुळे हा रोग होऊ शकतो. मूत्रपिंडांत खडे जमून त्यामुळे मूत्रपिंडविवरदाह किंवा मूत्रपिंड-पूय झाल्यानेही केव्हां केव्हां हा रोग उद्भवू शकतो. मूत्रपिंडाच्या लगतच्या इंद्रियांत दाह होऊन तो मूत्रपिंडाच्या भोंवतालच्या पटांत शिरल्यानेही हा रोग होतो. पित्ताशयांत दाह होऊन व त्यांत श्वेत पडून ती पसरत गेल्यानेही मूत्रपिंडाच्या भोंवतालच्या पटांत दाह होतो.

मूत्रपिंडाच्या जागी तीव्र स्वरूपाचे दुःख उद्भवते व त्याबरोबर संतत-विषम स्वरूपाचा ज्वर येतो, व बहुधा पित्ताच्या उलट्याही होतात. दुःख हालचालीने जस्त होते व दुःखाच्या जागी स्पष्ट सहन होत नाही. ज्वर भरण्यापूर्वी जोराची थंडी वाजून येते व तीमुळे संबंध आंग हालू लागते. रोग्यास पुष्कळ घामही येतो.

कांहीं रोग्यांत रोगाची प्रगती एकसारखी होत जाऊन मूत्रपिंडाच्या जागी एक गोळा तयार होतो. परंतु कांहीं रोग्यांत सात आठ दिवसांत ज्वर

दुःख बगैरे चिन्हें नाहीशीं होतात व बरेच दिवस पावेतो रोगी रोगमुक्त दिसतो. नंतर फिरून तीच चिन्हें उद्भवतात व रोग पुनः प्रगट होऊं लागतो. एक हात मूत्रपिंडाच्या जागी पाठीवर ठेवून व दुसरा हात पोटावर ठेवून, पोटावरील हातानें दाबलें असतां दोन हातांमध्ये मऊ द्रवणारा गोळा लागतो. हा गोळा कमरेच्या हाडाची कडा व फांसळ्या ह्याच्या मध्ये पोटाच्या एका बाजूस लागतो. नंतर खांडका प्रमाणें हा गोळा वाढू लागतो. त्यावेळीं ज्वर अधिक वारंवार येऊं लागतो व थंडीही अधिक जोराची येते व घामही पूर्वीपेक्षां जास्त जातो. मधून मधून ज्वराचा जोर कमी होतो व थंडीही वाजून येत नाही, तथापि ज्वर अजीबात सोडून गेला असें कधींच होत नाही. गोळा वाढतां वाढतां फार मोठा होतो व त्यामुळे मूत्रपिंडाच्या जागी कटिप्रदेशांत सूज येते, तेथील त्वचाही लाल होते व गोळाही फार लपलपीत होतो.

परिमूत्रपिंडाहासुळे उद्भवलेला हा गोळा कधीं कधीं आपोआप जिरून जातो. हें बहुधा रोगचिन्हें सतत्या किंवा आठव्या दिवशीं कमी पडलीं असतां घडतें. हा गोळा वाढत जाऊन तो बाहेरच्या आंगास कटिप्रदेशांत, वक्ष्यप्रदेशांत किंवा जांघेंत फुटतो; किंवा आंतल्या भागांत आतड्यांत, कुपकुसांत फुटतो व क्वचित् उदावणांतही फुटतो.

रोग कधीं फार दिवस लांबतो व त्याबरोबर थोडाबहुत ज्वरही असतो.

चिकित्सा

लौहज्वालिक, इध्मभूलवण व कुलनार ह्या औषधानीं हा रोग प्रथमावस्थेंत दुरस्त होण्याला संभव आहे. परंतु तो फार लांबल्यास गळू भलतीकडेच फुटूं नये म्हणून शस्त्रक्रिया करणेच जरूर आहे. चिन्हांचा जोर वाढला म्हणजे दाह पसरत आहे असें समजून शस्त्रक्रिया करावी. ती शक्य नसल्यास शिकता द्यावी. म्हणजे गळू योग्य मार्गानें फुटण्यास मदत होईल.

११३. जलाढ्यमूत्रपिंड

Hydronephrosis

हा रोगांत मूत्रपिंडांत म्हणजेच मूत्रपिंडाचिवरांत मूत्राचा संचय फार

होऊन मूत्रपिंड मोठा होतो. मूत्रपिंडनलिकेत खडा अडकल्याने किंवा तीव्र ग्रंथीचा दाब पडून ती दबली गेल्याने मूत्रपिंडांतील मूत्र खाली उतरू शकत नाही, त्यामुळे किंवा केव्हां केव्हां मूत्राशयांत पुष्कळ दिवस मूत्र सांचून राहल्यामुळे हा रोग उद्भवतो. शेवटल्या कारणामुळे दोन्ही बाजूचे मूत्रपिंड मूत्रसंचयामुळे मोठे होतात.

मूत्रसंचयामुळे जेव्हां एका बाजूचाच मूत्रपिंड मोठा होतो तेव्हां तो त्या बाजूच्या कुक्षिप्रदेशापासून वक्षप्रदेशापर्यंत लागतो. वाढलेला मूत्रपिंड अतीशय लपलपीत असतो. दुःख वगैरे दुसरीं चिन्हे बहुधा नसतात. एखादेवेळीं पुष्कळ लघवी होऊन जातें, व मूत्रपिंडाचा आकार लहान होतो. असें होण्याचें कारण मूत्रपिंडनलिकेत अडकलेला खडा खाली घसरून मूत्राबरोबर बाहेर पडतो हें आहे. फिरून दुसरा खडा मूत्र पिंडे नलिकेत अडकतो. व फिरून मूत्रपिंड मूत्रसंचयामुळे मोठा होतो, व तोही खडा निघून गेल्यावर फिरून लहान होतो. असें ह्या रोगांत वारंवार होत असतें.

दोन्ही बाजूचे मूत्रपिंड मूत्रसंचयामुळे मोठे झाल्यास मूत्ररक्ताचीं चिन्हे उद्भवतात व रोगी लवकरच मृत्युमुखी पडतो.

चिकित्सा

ह्या रोगाची स्वतःची अशी चिकित्सा असूच शकत नाही हें उघड आहे. कारणाची चिकित्सा करावी. मूत्रसंचयामुळे मूत्रपिंड फार मोठा झाल्यास त्याला टोचून मूत्र बाहेर काढण्याचा तात्पुरता उपाय सांगितला आहे, तो करावा.

११४. चलत् मूत्रपिंड

Floating Kidney

मूत्रपिंड आपलें स्थान सोडून पोटांत इकडून तिकडे फिरत राहणें म्हणजे चलत् मूत्रपिंड हा रोग होय.

हा रोग बहुधा तरुण स्त्रियांना होतो. बहुधा उजव्या मूत्रपिंडासच हा रोग होतो. केव्हां केव्हां डाव्या किंवा दोन्ही मूत्रपिंडास ही होतो. मार लागणें, फेंडेच्या भारावर पडणें, पुष्कळ दिवसांचा खोकला, फार अशक्ति-मुळे आंगातील चरबी नाहीशी होणें, घट्ट कंबरपट्टा वापरणें इत्यादि कार-

गांनीं हा रोग होतो. आर्तवाचे रोग व स्त्रीअंडाचे रोगही ह्या रोगाच्या उत्पत्तीस कारणीभूत होतात. असें कोणी कोणी म्हणतात; परंतु तें खरें नाहीं. ह्या तक्रारी चलत् मूत्रपिंड ह्या रोगांत जास्त होतात हें मात्र खरें आहे.

चलत् मूत्रपिंडामुळे कांहींना विशेष कोणतीच तकलीफ होत नाहीं. परंतु कांहींना कंवरेंत व मूत्रपिंडाच्या जागीं ओढल्यासारखें दुःख, जडपणा व कांहीतरी घसरल्यासारखें वाटतें मूत्राच्या रंगांत वगैरे कोणताच फरक होत नाहीं. क्वचित् प्रसंगी वेदना फार तीव्र स्वरूपाच्या होतात, त्या पाळी सारख्या राहून राहून उद्भवतात, त्याबरोबर वांत्याही होतात व पित्ताश्मगे-शूलासारखीच रोग्याची अवस्था होते. केव्हां केव्हां रोगामुळे रोग्यास पचन-विकार जडतात व फार अशक्ति होते. कांहीं रोग्यांना जीवतंतूक्षीणतेचीं चिन्हे उद्भवतात. केव्हां केव्हां रोग्यास वांत्या फार होतात व गरोदर-पणामुळे होणाऱ्या वांत्याप्रमाणेच रोग्याची स्थिति होते.

केव्हां केव्हां ह्या रोगांत स्थानिकस्वरूपाचा उदरावरणदाह होतो व त्याची परिणति गळू होण्यांत होते.

उजव्या मूत्रपिंडास हा रोग झाला असतां मूत्रपिंडाबरोबर स्नेहपाचनही व जठर ओढलें जातें व त्यामुळे त्या इंद्रियांचा विस्तार होऊन पचनविकार उद्भवनात असें कोणी म्हणतात.

मूत्रपिंड कधीं एका जागीं तर कधीं दुसऱ्या जागीं जात असल्यामुळे मूत्रपिंडनलिका मुडपली जाते व त्यामुळे मूत्रपिंडांत आळीपाळीनें मूत्रसंचय होतो व त्यावेळीं मूत्रपिंड मोठा होत असतो.

दुःख फार अमेळ किंवा जीवतंतूक्षीणतेचीं चिन्हे किंवा पचनविकार जोराचे असतील तर शस्त्रक्रिया करून मूत्रपिंड पोटाच्या पाठीकडील भितीस शिवून टाकणें केव्हां केव्हां अवश्य असतें. परंतु पुष्कळ वेळीं पोटास पक्षा बांधून फिरणारा मूत्रपिंड जखडून टाकल्यानेंच काम भागतें. ह्याशिवाय रोग्यास चिन्हानुसार औषध द्यावें परंतु त्याचा फारसा उपयोग होईल असें वाटत नाहीं.

११५. मूत्ररक्त (अमूत्रता; मूत्रावरोध)

Uremia (Anuria; Ischuria)

मूत्रपिंड, रक्तांतील कांहीं प्रकारचे विष मूत्रद्वारे बाहेर काढीत असतो. मूत्रपिंड रोगात झाल्यास (विशेषतः दोन्ही मूत्रपिंड रोगात झाल्यास) तो हे कार्य बरोबर करू शकत नाही, त्यामुळे ते विष रक्तात संचित होऊन राहते व अशा रीतीने ह्या रोगाचा प्रादुर्भाव होतो. अर्थात् ह्या रोगाचा प्रादुर्भाव होण्याच्या पूर्वी मूत्र अगदीच होत नाही किंवा पुष्कळ कमी होते किंवा जास्त होत असले तरी त्यात मूत्रांत सांपडणारे मासुली पदार्थ नसतात. कांहीं लोकांची अशीही कल्पना आहे की मूत्रपिंड रोगात झाला असता मूत्रपिंडांतच कांहीं विशेष प्रकारचे विष उत्पन्न होते व ते रक्तात भिनल्यामुळे हा रोग होतो. अर्थात् अशा वेळी मूत्रात मासुली पदार्थ असले तरी हा रोग होऊ शकेल. एकूण कोणत्याही प्रकाराने हा रोग होत असला तरी तो होण्यापूर्वी मूत्रपिंडात कोणता तरी रोग झालेला असला पाहिजे हे उघड आहे व ह्यावरून हा रोग ओळखण्यास मदत होते.

आशुकारी किंवा चिरकारी मूत्रसादरोग, मूत्रपिंडलघुत्व; पटकी, खुडरोग, भूतोन्माद; आणि सोमल वगैरे कांहीं विषे; ह्यामुळे हा रोग होतो. मूत्रपिंडांत मूत्र उत्पन्न होत असून ही ते मूत्राशयांत उतरत असतांना त्याच्या प्रवाहास मूत्रपिंडनलिकेत अडकून बसलेल्या खडयाने किंवा इतर कारणांने अडथळा होऊन जलाढ्यमूत्रपिंडाची अवस्था होते व तीत शेवटी हा रोग होतो. कोणत्याही रोगांत मूत्ररक्त शेवटी उद्भवते.

ह्या रोगाचे दोन प्रकार दिसून येतात. (१) आशुकारी व (२) चिरकारी.

आशुकारी प्रकारः—ह्यांत अपस्मागसारखे आक्षेप एकांकी येतात; किंवा डोके दुखणे, चक्र किंवा मळमळ ह्यानंतर ते येतात. आक्षेप एकदांच येतात किंवा राहून राहून अनेक वेळा येतात. रोगी आक्षेपानंतर मूर्छित होतो. कांहींना आक्षेपाशिवाय ही मूर्च्छा येते. कांहींना आक्षेपाऐवजी स्तंभ किंवा मांसपेशींना झटके हेही होत असतात. कांहीं कांहीं रोग्यास आक्षेपाऐवजी बडबड किंवा पिसेपणा ह्यांची चिन्हे होतात. कधी कधी रोगी

दोन्ही डोळ्यांनीं आंधळा होतो, व त्याचें डोकेंच फक्त दुखत असतें व दुसरो कोणतीच चिन्हें नसतात. परंतु केव्हां केव्हां हया लक्षणाबरोबर (म्हणजे डोळ्याच्या अंधत्वाबरोबर) आक्षेप असतात. केव्हां केव्हां उंबर असतो व केव्हां केव्हां आंग थंडही असतें.

(२) चिरकारी प्रकार—हयांत डोकें दुखणें, चक्र येणें, सुस्ति असणें, हीं चिन्हें असतात. सुस्ति वाढत वाढत जाऊन रोगी बेशुद्ध होतो किंवा बडबडू लागतो. केव्हां केव्हां श्वासोच्छ्वास उत्थळ व कष्टदायक होतात आणि चेहरा काळा-निळा होतो. मासपेशींना झटके ही येतात. वांत्या, हागवण व उचकोही उत्पन्न होतात. वांत्यांना व दाळांना मूत्राचा वास बहुधा असतो.

ह्या प्रकारांतून रोगी दुरुस्त होतात किंवा रोगाचें आशुकारी प्रकारांत रूपांतर होऊन ते मरण पावतात.

आशुकारी मूत्रसादरोगापासून किंवा पटकीपासून झालेलीं हीं चिन्हें योग्य चिकित्सेनें दुरुस्त होऊं शकतात परंतु मूत्रपिंडाच्या चिरकारी रोगापासून मूत्रपिंडाच फार बिघडून गेल्यामुळें जर हीं चिन्हें उद्भवलीं असतील तर तीं औषधीनें तात्पुरती बरीं झालीं तरी पुन्हां केव्हां तरी उद्भवून रोग्याचा घात करतील.

खड्याच्या अवरोधामुळें झालेल्या मूत्ररक्ताचीं चिन्हें थोडीं भिन्न असतात. सुरवातीस मूत्रक्षाररहित असे फिकें मूत्रही थोडें थोडें होत असतें. लघ्वी करतेवेळीं कुंथण्याच्या कळा येऊन लघ्वी होतें. अशक्ति वाटतें. झोप येत नाहीं. ह्या स्थितींत खडा पडून गेल्यास रोग्यास बरें वाटतें. परंतु खडा तसाच अडकून राहिल्यास रोग्याची स्थिती जास्त जास्त विघडत जाते. वारंवार वांत्या होतात, श्वासोच्छ्वास कष्टदायक होतात, बाहुन्य आकुंचित होतात, मांसपेशींना झटके येतात, जीभ काळी होते, उचक्या येतात. व रोगी एक दोन दिवसांत मरण पावतो मरेपर्यंत रोगी बहुधा पूर्णपणें शुद्धीत असतो. अखेरच्या स्थितींत कोणाकोणास फार क्वचित् आंचके ही येतात. ह्या प्रकारांत बहुधा आंचके नसल्यामुळें त्यास अव्यक्त स्वरूपाचें मूत्ररक्त म्हणतात.

अमूत्रता (Anuria)—मूत्रपिंडांत मूत्रच तयार न झाल्यामुळे लघ्वी न होणे किंवा फार कमी होणे म्हणजे अमूत्रता होय. अमूत्रता झाली असता मूत्ररक्ताचीच आशुकारी किंवा चिरकारी प्रकारांत सांगितल्याप्रमाणे चिन्ह उत्पन्न होतात, किंवा रसशोथ उत्पन्न होतो.

मूत्रावरोध (Ischuria)—मूत्रपिंडांत तयार झालेलें मूत्र मूत्रपिंडनालिकेंतील अवरोधामुळे खाली मूत्राशयांत येऊं न शकणें व त्यामुळे लघ्वी न होणें किंवा कमी होणें ह्यास मूत्रावरोध म्हणतात. ह्यांत अव्यक्तस्वरूपाच्या मूत्ररक्ताची चिन्हे उद्भवतात.

मूत्रसंचय (Retention of Urine)—मूत्राशयांत साठलेलें मूत्र १२२ मध्ये वर्णिल्याप्रमाणें मूत्रमार्गानें बाहेर पडूं न शकणें यास मूत्रसंचय म्हणतात.

चिकित्सा

लौहज्वालिक—समस्वरूपाचा ज्वर असून धमनी रुंद असेल मूत्ररक्तावर हें औषध द्यावें. वांट्या. आक्षेप.

इष्टमूत्रज्वालिक—ज्वर नसून धमनी बारीक आणि कमी वेगाचो अथवा जास्त वेगाची असल्यास मूत्ररक्तावर हें औषध द्यावें. मूर्च्छा, बडबड. श्लेष्म न येणें, वगैरे.

लवण—वांट्या, आक्षेप ह्यांवर हें औषध लागेल. विषम स्वरूपाचा ज्वर.

ह्याशिवाय ज्या रोगापासून हा रोग झाला असेल त्यावर ही औषध योजना करावी.

११६. मूत्राशयदाह

Cystitis

मूत्राशयाच्या श्लेष्मलत्वचेचा दाह म्हणजेच मूत्राशयदाह होय. थंडीची बाधा, परम्याचे विष, वारंवार मूत्र करण्याकरिता मूत्राशयांत नळी घालणें, मूत्राशयांत खडे जमणें, वगैरे कारणांमुळे हा रोग उद्भवतो. तसेंच त्यां

मूत्राशयांत मूत्र सांचून राहतें अशा रोगांत ही (म्हणजे मूत्रमार्गसंकोच, बस्तिग्रीवापिधाचा दाह किंवा वृद्धि, मूत्राशयाचा लकवा ह्यांतही) हा रोग होऊं शकतो.

मूत्राशयाच्या जागीं म्हणजे कोथ्यांत दुःख असतें, व तें वर मूत्र-पिंडापर्यंत पसरतें व खालीं मूत्रमार्गांतही पसरत जाते. हें दुःख दाबल्यानें किंवा हालचालीनें जास्त होतें. मूत्र करतेवेळीं आग होते व कुंथण्याच्या दुःखयुक्त कळा येतात, व थोडें थोडें वारंवार मूत्र होत असतें. मूत्राशयाच्या द्वारास मधून मधून स्तंभ येऊन ते वेद होत असतें व मूत्र मूत्राशयांत सांचून राहतें. पुढें पढें मूत्रांतून अर्धवट शिजविलेल्या आंब्यांतील पांढऱ्या गीराप्रमाणे पांढरा चिक्कः स्त्राव होतो. ह्या चिन्हाबरोबर रोग्यास थोडाबहुत ज्वरही येत असतो. हा रोग सुमारे एका आठवड्यात दुरूस्त होतो किंवा त्याची दीर्घ स्वरूपात परिणती होते.

मूत्राशयदाह केव्हां केव्हां सुरवातीपासून चिरकारी स्वरूपाचा असतो. कोथ्यांत मंद स्वरूपाचें दुःख होत असतें. प्रथमावस्थेत मूत्र करतेवेळीं कुंथण्याच्या कळा येत असतात, व मूत्रांतून श्लेष्माचा स्त्राव होत असतो. ही स्थिती बरेंच दिवस गढिल्यावर मूत्राशय मोठा व विस्तृत होतो व त्यांत क्षतें होतात. मूत्रांतून पुष्कळ पूययुक्त श्लेष्मा जातो. रोग्यास सवयीसारखा दग-रोज ज्वर येत असतो, व तो दिवसेंदिवस क्षीण होत जातो व शेवटीं मरतो. मूत्राशयांत व मूत्राशयाच्या बाहेर गळवेंही होतात व क्षतें चरत जाऊन मूत्राशयास छिद्र पडून केव्हां केव्हां उदरावरणदाह होतो. मूत्रांतून रक्त जाऊं लागणें, मूत्र नारिंगी रंगाचें होणें व त्यास फार वाण येणें हीं चिन्हे रोग्यास उद्भवल्यास त्याचें मरण जवळ आलें असें समजावें.

ह्या रोगांत श्लेष्मा व पू ह्यांचा जो स्त्राव होतो तो मूत्र होऊन गेल्यावर होतो व परम्यांत जो स्त्राव होतो तो मूत्र होण्यापूर्वीं होतो हें रोग ओळखण्याकरितां लक्षांत ठेवावें.

चिकित्सा

लोहज्वालिक, इधमभूलवण व कुलनार हींच औषध द्यावी. फार अशक्ति, मूत्र नारिंगी रंगाचें व दुर्गंधयुक्त आणि लव्हीतून दुर्गंधी रक्त जाणें ह्या चिन्हांवर इधमभूलवण हें औषध द्यावें.

११७. मूत्राशयप्रतिश्याय Catarrh of the Bladder

इषाचें स्वतंत्र वर्णन कोठेंच दिलें नाहीं. परंतु कोणत्याही म्लेष्मल-त्वचेस प्रतिश्याय हा रोग होत असल्यामुळें मूत्राशयाच्या म्लेष्मलत्वचेस हा रोग होणें अगदीं संभवनीय आहे. नाकास पडसें ज्या कारणानें होतें त्याच कारणानें मूत्राशयासही हा रोग होईल.

मूत्राशयदाहाचीं जीं चिन्हे वर सांगितलीं आहेत तींच बहुतेक इषा रोगांतही होतील. परंतु मूत्रावाटें होणारा स्त्राव आरंभी पाण्याच्या रंगाचा, पाण्यासारखा पातळ व तारदां राहील, व त्याबरोबर पाळीसारखा विषम-स्वरूपाचा ज्वर येईल. हा रोगही चिरकारी स्वरूप धारण करून त्याची चिरकारी मूत्राशयदाहाप्रमाणेच परिणती होईल.

चिकित्सा

लवण, इष्मभूलवण, कुलनार, इष्मभूज्वालिक, अस्थिसुधा व सिकता हीं औषधें स्त्रावाच्या स्वरूपाचा विचार करून द्यावीत. प्राथमिक अवस्थेंत लवण व इष्मभूलवण ही दोन औषधें लागतील. मूत्रांतून जाणाऱ्या पूवास दुर्गंध असेल तर अस्थिसुधा व सिकता हीं द्यावीत.

११८. मूत्राशयांत रक्तस्राव Vesical Hemorrhage

मूत्राशयांत बाहेरची वस्तु शिरणें, मूत्राशयांत खडे जमणें, मूत्राशयांत क्षयजन्य क्षतें किंवा रक्तार्जुद किंवा अर्श होणें, तीक्ष्ण ज्वर, रक्तपित्तग, कैपेरीस वगैरे विषें, वगैरे कारणांनीं मूत्राशयांत रक्तस्राव होतो. कधीं कधीं मूळव्याधि किंवा अमार्गगर्तव इषामुळें ही मूत्राशयांत रक्तस्राव होतो.

मूत्रावाटें रक्त जाणें हेंच इषाचें लक्षण आहे. रक्त मूत्राशयांतून जात आहे, किंवा मूत्रपिंडांतून जात आहे, हें ओळखण्याचें निश्चित साधन नाहीं. तथापि रक्त मूत्राशयांतून जातें तेव्हां बहुधा तें गोळ्याच्या रूपांत असतें व तें मूत्र करतेवेळीं शेवटीं शेवटीं जात असतें. रक्त मूत्रपिंडांतून येत असल्यास

तें मूत्रांत अगदीं मिसळलेलें असतें. कोथ्याच्या जागीं दुःख असल्यास त्यानेही रक्तस्रावाचें स्थान मूत्राशयच आहे हें ओळखतां येईल.

चिकित्सा

रक्तस्रावाच्या प्रकरणांत सांगितल्याप्रमाणें चिकित्सा करावी. बाहेरची वस्तु शिरल्यामुळें किंवा मूत्राशयांत थंडा जमल्यामुळें रक्तस्राव होत असेल तर त्यास काढण्याकरिता शस्त्रक्रिया करावी. रक्तस्राव फार होत असल्यामुळें मृत्यूचें भय असेल, म्हणजे विपरीत चिकित्सा करण्याची परिस्थिती उत्पन्न झाली असेल तर कोथ्यावर बर्फ किंवा थंड पाण्याची घडी ठेवावी किंवा मूत्राशय थंड पाण्यानें धुवून काढावा.

११९. मूत्राशयराजयक्ष्मा

Tuberculosis of the Bladder

अंडराजयक्ष्मा किंवा मूत्रपिंडराजयक्ष्मा किंवा वीर्यवाहिनीराजयक्ष्मा ह्या वारोवरच हा रोग होतो किंवा कधीं कधीं स्वतंत्रपणें ही होतो.

ह्यांत मूत्राचा वेग वारंवार येतो, मूत्र करतांना कुंथण्याच्या कळा येतात. मूत्राशयाच्या मानेपाशीं दुःख होत असतें. मूत्र करतेवेळीं फार वेदना होतात व लव्ही येव येव होतें. कांहीं रोग्यांत दुःख रात्री जास्त असतें. मूत्रांतून पांढरा घट्ट स्राव जातो व तो मूत्रांत खालीं जमतो. स्रावांत पू व रक्त ही कधीं कधीं असतें. हा रोग फार दिवस राहतो; परंतु रोगाचें संक्रमण मूत्रपिंडांत किंवा फुफुसांत झाल्यास रोगी लवकरच मरण पावतो. रोग्यास राजयक्ष्माचीं ज्वर, अशक्ति वगैरे लक्षणें असतात हें उघडच आहे. शेवटल्या अवस्थेंत दुःखामुळें रोग्यास झोपही येत नाहीं, हें ह्या रोगांत विशेष आहे.

चिकित्सा

ह्याची चिकित्सा राजयक्ष्माच्या प्रकरणांत सांगितल्याप्रमाणेंच करावी. परंतु औषध उरवितांना मूत्रांतून जाणाऱ्या स्रावाच्या स्वरूपाचा विशेषतः विचार करावा.

१२०. मूत्राशयरक्ताबुद् Cancer of the Bladder

मूत्राशयांत रक्ताबुद्द शाल्यास चिरकारी मूत्राशयदाहाचीं चिन्हें होतात, व मूत्रावाटें पुष्कळ रक्तस्राव वारंवार होत असतो. काथ्यामध्ये कठीण व स्वरवर्गीत गोळा लागतो. कोथ्यांत भाले मारल्यासारख्या वेदना होतात. रोगी दिवसेंदिवस फार क्षीण होत जातो. गुदपरीक्षेनें रक्ताबुद्दाचा गोळा गुदांत लागतो.

चिकित्सा

रक्ताबुद्दांत सांगितल्याप्रमाणें करावी.

१२१. मूत्राशयांत अर्श Papilloma of the Bladder

ह्या रोगांत लोकीसारखे एक प्रकारचे मऊ कोंब मूत्राशयांत होतात. मूत्रांतून रक्तस्राव होत राहणें हेंच ह्याचें मुख्य लक्षण आहे. हें कांहीं दिवस राहिल्यानंतर मूत्राशयांत चिरकारी दाहाचीं चिन्हें होतात. त्यामुळे वारंवार लघ्वीचा वेग येणें, लघ्वीच्या वेळीं कुंथण्याच्या कळा येणें, मूत्रांतून पुष्कळसा तारदार चिकट स्राव होणें व त्यामुळे लघ्वीच्या वेळीं फार वास होणें व मोठ्या कष्टानें येव येव लघ्वी होणें हीं चिन्हें होतात. केव्हां केव्हां लघ्वींतून कोंबांचे तुकडे ही बाहेर पडतात व त्या तुकड्यांमुळे केव्हां केव्हां मूत्र करतांना प्रतिबंधही होतो. केव्हां केव्हां कोंबाची वाढ मूत्रपिंडनलिकेपर्यंत होऊन जलाशयमूर्गपिंडाचीही चिन्हें होतात. ह्या रोगांत कोथ्यांत किंवा गुदपरीक्षेनेंही हातास गोळा लागत नाही.

चिकित्सा

हा रोग शस्त्रक्रियेनेंही दुरस्त होणें कठीण आहे असें ग्रंथकार सांगतात. तथापि औषधीनें तो दुरस्त होईल असें आग्रहांस वाटतें. स्रवणाच्या गक्ताच्या स्वरूपावरून (रक्तस्राव रोग पहा.) लौड्ज्वालिक, लवण, इमभूलवण, अस्थिसधा, चित्राशमा ह्यापैकी योग्य त्या औषधाची निवड करून व रोग्याच्या

इतरही चिन्हाशीं ते जुळते अशी खात्री करून घेऊन त्याची योजना करावी, म्हणजे रोग बहुधा दुरस्त होईल.

१२२. मूत्रशयाचा लकवा व स्तंभ (मूत्रसंचय)

Spasm & Paralysis of the Bladder (Retention of Urine)

लकवा मूत्राशयासच किंवा मूत्राशयाच्या द्वाराच्या वर्तुळाकार मांसपेशीसच किंवा कधी कधी दोहोंसही एकाच वेळीं होतो. केवळ मूत्राशयास लकवा झाल्यास, मूत्र मूत्राशयातच सांचून राहतें व लघ्वी मुळींन होत नाहीं त्यामुळे कोथा फुलून जातो व त्यावर आघातध्वनी बद्द येतो. मूत्राशयाच्या द्वाराच्या मांसपेशीलाच लकवा झाला असेल, तर मूत्र धरवत नाहीं म्हणजे इच्छेशिवायच मूत्र होऊन जातें, व त्यानंतर मूत्राशय पूर्णपणें रिकामा होत—ही गोष्ट कोथ्यावर येणाऱ्या दणकट आघातध्वनीवरून समजून येते. मूत्राशय व त्याच्या द्वारावरील मांसपेशी ह्या दोघांसही लकवा झाला तर मूत्र थेंब थेंब होतच राहते तथापि मूत्राशय कधींच रिकामा होत नाहीं, व ही गोष्ट कोथ्यावरील बद्द—आघातध्वनीवरून कळून येते.

हा रोग मेंदूच्या किंवा सुषुम्नेच्या रोगामध्यें होतो. केव्हां केव्हां कांहीं ज्वरामध्येंही हा रोग उद्भवतो.

केव्हां केव्हां मूत्राशयद्वाराच्या मांसपेशीस स्तंभ होतो. त्यामुळे मूत्राशयाचें द्वार बंद होऊन राहतें व मूत्राशयात मूत्राचा संचय होतो, व लघ्वा होत नाहीं. हा विकार भूतोन्मादरोगांत स्त्रियांना होतो. इतर वेळींही केव्हां केव्हां हा विकार उद्भवतो.

मूत्रसंचय फार वेळ तसाच राहिल्यास, पुढें मूत्र थोडें थोडें इच्छेशिवाय होऊं लागतें; परंतु मूत्राशय पूर्णपणें रिकामा होत नाहीं. आणि मूत्राशयास अशक्ति म्हणजे सौम्य प्रकारचा लकवाच होतो.

वरील वर्णनावरून दिसून येईल कीं. मूत्रसंचय लकव्यामुळेही होतो व स्तंभामुळेही होतो. तो कशामुळे झाला हें ठरविण्याचें निश्चित असें लक्षण

नाहीं. तथापि लकवा होणें ही गोष्ट सहज होणारी नसल्यामुळें व त्याच्या फार जोरदार कारणें लागत असल्यामुळें तीं दिसत नसतील तर मूत्रसंचय स्तंभामुळें आहे असें मानून उपचार करावा. स्तंभामुळें झालेला मूत्रसंचय कोठावर शेकल्यानें किंवा औषधानें सहज नाहींसा होतो. तसें झालें नाहीं तर, मूत्रसंचय लकव्यामुळें झाला असेंच धरून उपचार करावा.

चिकित्सा

मूत्राशयास लकवा झाला तर त्याचो चिकित्सा लकव्याच्या प्रकरणांत सांगितल्याप्रमाणें करावी. ज्वरांत झालेल्या लकव्यावर इध्मभूज्वालिक हेंच औषध लागेल. त्यावेळीं त्याचीं इतर चिन्हेही गेम्बस दिसून येतील. स्तंभामुळें झालेल्या मूत्रसंचयावर मग्नज्वालिक हेंच औषध बहुधा लागतें. परंतु भूतोःमादांतील स्तंभावर लवण हें औषध बहुधा लागेल. भूतोःमादांतील मूत्रसंचय लवणानें किंवा मग्नज्वालिकानें बरा न झाला तर तो लकव्यापासून आहे असें समजून त्याला इध्मभूज्वालिक द्यावें. औषधानें मूत्रसंचय लवकर नाहींसा न झाल्यास नळीनें मूत्र काढून घेणें इष्ट आहे.

१२३. शोपेंत सुतणें (शोपेंत लघ्वी होणें)

Enuresis

मूत्र न बरबणें Incontinence of Urine

हा रोग लहान मुलांना होतो, व त्यांतल्या त्यांत मुलगेच ह्या रोगानें अधिक पीडलेले असतात. लघ्वीच्या मार्गांत कोणत्याही कारणानें क्षोभ उत्पन्न झाल्यास हा विकार उद्भवतो. शिशुमण्याच्या आच्छादनाचें छिद्र बागीक असणें (Phimosis), गुदकांडांत जंत असणें गुदकांडात अर्श असणें, लघ्वीची घनता अतिजास्त असून मूत्राम्लाचे लघ्वीत बण असणें शिशुमण्याचें आच्छादन फार लांब किंवा चिकटलेले असणें, घशांत लसिकापिंडाची वाढ, इत्यादि कारणांनीं मूत्रमार्गांत क्षोभ उत्पन्न होतो. वरील कारणां-शिवायही आपोआप शोपेंत लघ्वी होते. मूत्र शोपेंत असतां त्यास नकळत लघ्वी होते. शोपेंतून उठवून त्याला लघ्वी करावयास लावले तरी तें केव्हां ना केव्हां तरा बिछाना ओला करतेंच. ही संवय आपोआप नाहींशी होते व

कांहीं दिवसांनीं फिरून जोरानें उद्धवने मूल वयात आल्यावर ही संवय बहुधा निघून जाते, परंतु कोणाकोणास ती आजन्मही राहते.

चिकित्सा

ह्यावर लौहज्वालिक, इमभूज्वालिक, तिक्तसैधव, सिकता, अस्थिसुधा, मग्नज्वालिक व लवणभूज्वालिक हीं औषधें सांगितलीं आहेत. ह्यांपैकीं विमाराच्या इतर चिन्हाशीं जें जुळेल तें द्यावें. मुलास वारंवार लव्हीस उटविणे, रात्रीं उशिरा जेवावयास न घालणें, निजताना पाणी पिण्यास न देणें, विच्छाना कठीण असणे, मूल पालथें न निजेल अशी योजना करणें, क्षोभाचें कारण शक्य तर नाहीसे करणें, हे ही उपाय योजावे.

मूत्र न धरवणें (Incontinence of Urine)— झोंपेंत मुतणें हें लव्ही न धरता येणें याचाच एक प्रकार आहे. मूत्राशयाच्या द्वारावर असलेली वर्तुळाकार मांसपेशी विकृत होऊन अशक्त होते, तेव्हां ती मूत्र धरून ठेवण्याचें आपलें काम बरोबर करू शकत नाही व इच्छेशिवाय ही मूत्र होऊन जातें. असे या मांसपेशीस लकवा झाल्यामुळें, शिथिलता आल्यामुळें, किंवा मूत्राशयाच्या मांसपेशीच्या क्षोभजन्य स्तंभामुळें, होतें. साखर फार खाणाऱ्या एका मुलास हा रोग झाला व साखर खाणें बंद केल्यानें तो गेला. ह्या रोगाची चिकित्सा लौहज्वालिक, इमभूज्वालिक, मग्नज्वालिक, लवणभूज्वालिक, सिकता, अस्थिसुधा किंवा लवण हीं औषधें इतर चिन्हानुसार देऊन करावी. उभे राहिलें असतां किंवा चालत असतांना एक सारखें लव्हा लागल्यासारखें वाटत असेल तर मग्नज्वालिक द्यावें. खोकतांना किंवा चालतांना आपोआप लव्ही होऊन जात असेल तर लवण किंवा लौहज्वालिक द्यावें. लकव्यामुळें हा रोग झाला असेल तर इमभूज्वालिक द्यावें.

१२४. मूत्राशयांत खडे होणें (मूतखडा)

Stone in the Bladder

मूत्रपिंडांत लहान लहान खडे होऊन ते तेथून मूत्राशयांत येतात व त्यावर मूत्रातील क्षारांचें थर जमून त्याचा मोठा खडा होतो, त्यास मूतखडा म्हणतात. केव्हां केव्हां बाहेरील लहानशी वस्तु मूत्राशयांत शिरते व तीवर मूत्रातील क्षाराचें थर जमून खडा तयार होतो.

हा रोग लहान मुलांना व म्हातान्या मनुष्यांना विशेष करून होतो.

मूत्राशयांत मूतखडा झाला असता विशिष्ट चिन्हें उत्पन्न होतात. लहान मुलांस हा रोग झाला असता, शिश्नाच्या टोकांत वेदना होतात, व मूल सुपारीवरील कातडी हातानें ओढीत असता, शिश्नांतिलें हें मूल खाल-
चालीनें व बैलगाडीत प्रवास करीत असता गाडीच्या धक्यानें जास्त भासू लागतें. मूत्र करतेवेळीं कुण्याच्या कळा येतात, व मूत्राची घार मध्येच एकाएकी थांबून जाते. व विशिष्ट प्रकाराची हालचाल केल्यानें पुनः सुरू होते. केव्हां केव्हां मूत्रांतून रक्त ही जातें. मूत्राशयांत मूतखडा पुष्कळ दिवस राहिल्यास मूत्राशयांत चिरकारी स्वरूपाचा दाह होतो व क्वचित् तो मूत्रपिंडांतही जातो. (रो. नं. १११ पहा)

खडा अधिकाधिक मोठा होत गेल्यास दुःख व मूत्राशयाचा दाह जास्त जास्त वाढत जातो व त्यामुळे मृत्युही येतो.

चिकित्सा

मूतखडा शस्त्रक्रियेनें काढून टाकावा, व मूत्राशयांत पुनः खडे होऊं नये म्हणून “मूत्रपिंडांत खडे होणें” ह्या प्रकरणांत सांगितल्याप्रमाणें चिकित्सा करावी. मूत्राम्ल किंवा मूत्राम्लक्षार ह्यांचा खडा असल्यास लवण, तिक्तसैधव किंवा सिकता लागेल; अस्थिसुषेचा खडा असल्यास अस्थिसुधा आणि बयलशियम ऑक्सेलेटचा खडा असल्यास लवण व अस्थिसुधा लागते; हे लक्षांत ठेवावे. १०९ नंबरच्या रोगाच्या चिकित्सेंतही हे लक्षांत ठेवावे.

१२५. मूत्रमार्गदाह

Urethritis

खडरोग, मूळव्याधि, मूत्रमार्गांत मूत्र करण्याकरितां नळी घालणें, मद्यपान, अतिमेथुन किंवा कांही विषे इत्यादि कारणांनीं मूत्रमार्गांत साधा दाह होतो. त्यांत पुढें वर्णिलेल्या मूत्रमार्गव्रण ह्या रोगाच्या चिन्हासारखीच चिन्हे होतात. पण त्यांचा जोर इतका कमी असतो कीं, तो रोग औषधी-
शिवायही लवकरच बरा होऊन जातो. त्यावर औषधीयोजना करावयाचीच असल्यास मूत्रमार्गव्रणाच्या चिकित्सेप्रमाणेंच करावी.

१२६. मूत्रमार्गव्रण (परमा)

ionorrhoea

हृषा-रोगांत मूत्रमार्गांत लक्ष्मी, सूज व क्षण होतो. तो हाच रोग असलेल्या स्त्रियांच्या संसर्गाने पुरुषास होती, किंवा पुरुषांच्या संसर्गाने स्त्रियांस होतो. मूत्रमार्गांत हा व्रण होतो तेव्हा त्यावरून मूत्र जातांना व त्यानंतर बराच वेळ तीक्ष्ण वेदना होतत व हेच हृषा रोगाचें मुख्य लक्षण आहे. स्त्रियांनाही हा रोग मूत्रमार्गांत होतो तेव्हा त्यांनाही लक्ष्मी करतेवेळीं तीक्ष्ण वेदना होतत. तथापि स्त्रियांमार्गांत मूत्रमार्गांत रोग न होतां तो योनिमार्गांतच होण्याचा संभव जास्त असतो. अशा वेळीं बंगाला मूत्राचा संसर्ग न झाल्यामुळे लक्ष्मीच्या वेळीं त्यांना तीक्ष्ण वेदना होत नाहीत, तथापि पुवाचा स्त्राव हे जे हृषा रोगाचें दुसरें लक्षण आहे तें त्यांनाही होतेंच. दुष्टसंसर्ग झाल्यापासून पांच ते आठ दिवसांनीं रोगास सुरुवात होते. बहुधा तिसऱ्या दिवशींही सुरुवात होते. अगदीं क्वचित् २१ ते ४२ दिवसांनींही सुरुवात झाली आहे. प्रथमतः मूत्रमार्गाच्या तोंडाशीं किंवा योनिमार्गाच्या तोंडाशीं खाज व उष्णता सुरू होते व मैथुनेच्छा फार वाढते. दुसऱ्या दिवशीं खाज कमी होऊन आग सूज व लाली उत्पन्न होते व त्यानंतर लवकरच पुवाचा स्त्राव सुरू होतो. स्त्राव घट्ट व द्रिक्कट पिवळ्या रंगाचा असतो. मूत्र करतेवेळीं अतीशय आग व कापल्यासारखे दुःख होतें. मूत्र वारंवार होतें. इंद्रियांशी अतीशय जागृती वारंवार होऊन फार दुःख होतें. अशी तीक्ष्णवस्था १२-१५ दिवस राहून नंतर ती फार क्षपाट्यानें कमी होते. तथापि ती पूर्णपणे नाहीशी होण्यास तीन आठवडे तरी लागतात. पुष्कळ रोग्यास दुःख कमी झालें तरी स्त्राव थोडा तरी राहतोच व त्यांच्या मूत्रमार्गाच्या संकोच होतो. मैथुनानें रोगचिन्हें वाढतात व हा रोग दुसऱ्या इंद्रियावरही आक्रमण करतो. स्त्रियांमध्ये हा रोग योनिचें द्वार, संबंध योनिमार्ग, गर्भाशय व बीजकोश ह्यांत आक्रमण करतो व त्यांना दुःख थोडेंच दिवस गेहिलें तरी स्त्राव मात्र पुष्कळ वर्षे चालू असतो.

उपचारः—(१) हा रोग मूत्रमार्गाच्या मागील द्वारापर्यंत, मूत्राशयांत किंवा मूत्रपिंडापर्यंत देखील जातो. मूत्रमार्गाच्या मागील द्वारापर्यंत रोग

जाऊन पोहोचतो तेव्हा लघ्वीच्या वेळीं फारच तीक्ष्ण दुःख होतें, मूत्र करणेवेळीं कुंथण्याच्या कळा येतात, मूत्र गढूळ होतें व त्यांत रक्तमिश्रित पारदर्शक श्लेष्म्याच्या काढ्या असतात. कोठ्यापर्यंत देखील दुःख वाढतें. मूत्राशयांत रोम गेला असतां मूत्रपिंडापर्यंत देखील दुःख चाल करतें. केव्हां केव्हां मूत्रमार्गाच्या भोवतालच्या भागांत लहान लहान खांडकें देखील होतात. (२) अंडाच्या मार्गे वीर्यवाहिनीनलिकेच्या गुंडाळ्या असतात, त्यामध्येही रोग शिरतो. किंवा रोगाचा जोर फारच झाल्यास तो अंडाभोवतालच्या श्लेष्मलत्वचेंत देखील प्रवेश करतो. ह्यावेळीं मूत्रमार्गातील स्त्राव बंद होऊन जातो व अंडास लाली व कठीण सूज येते व त्यांत अतीशय दुःख उत्पन्न होतें. दोन किंवा चार आठवडे राहून ती सूज नाहीशी होते, परंतु केव्हां केव्हां ती पिकते किंवा फारच कठीण होते. हा कठीणपणा जन्मभर-देखील राहतो. तो क्वचित् नाहीसा होतो. परंतु तो कायम राहून वाढतच गेल्यास त्यानें तो अंड सुकून जातो व असें दोन्ही अंडास झाल्यास मनुष्य नपुंसक होतो. (३) डोळ्यांमध्ये हा रोग जातो तेव्हां डोळ्याचीं फार आग होते व डोळा फार लाल होतो. नेत्रगोलावरील आवरण फार सुजतें. डोळ्यांत पांढरा पू जमतो. काढ्या बुबुळाची पारदर्शकता जाऊन तें गढूळ रंगाचें होतें. ह्या रोगाचा वेळींच प्रतिबंध न झाल्यास काळें बुबुळ अपारदर्शक होतें आणि केव्हां केव्हां त्यांत व्रण होतो. ह्या रीतीनें रोग सुरू झाल्यापासून ४८ तासाच्या आंत देखील दृष्टीचा नाश होतो. आईला जर हा रोग असला तर तिच्या मुलाच्या डोळ्यास जन्मतानां हा रोग लागण्याचा संभव असतो. तें टाळण्याकरितां जन्मतःच मुलाच्या डोळ्यांत काडीखारांचें पाणी टाकण्याचा प्रघात आहे. (४) सांघ्यामध्ये रोग जातो, तेव्हां सांघ्यामध्ये दुःख व सूज उत्पन्न होतें. संधिदाहापेक्षां हा रोग जास्त चिवट आहे. तो महिनोगणतां राहतो. तो बहुधा एकाच सांघ्यास होतो. (५) फारच क्वचित् प्रसंगीं हा रोग हृदयाच्या आंतील व बाहेरील आवरणांत आणि फुफ्फुसावरणांतही प्रवेश करतो, क्वचित् नाकांतही प्रवेश करतो. (६) मूत्रमार्गाचा संकोचही ह्या रोगांत होतो. बस्तिग्रीवापिंड सुजून मोठा होतो. मूत्राशयांत आणि मूत्रपिंडापर्यंतच्या सर्व मूत्रोद्वियांत अल्पकालीन व चिरकालीन स्वरूपाचा दाह होतो. (७) स्त्रियांच्या गर्भाशयांत आणि स्त्रीअंडांतली हा रोग चाल करून तेथें दुःख व पूयस्त्राव उत्पन्न करतो. (८) पुरुषांच्या

जननेन्द्रियाचा प्रसार करण्यास मदत करणाऱ्या पटांतही रोग शिरतो व यामुळे जननेन्द्रिय कठीण व दुखरें होतें. ह्या रोगांत जननेन्द्रियाचा प्रसार होतो, तेव्हां ते सरळ न राहतां धनुष्यासारखे वाकडें होतें व त्यावेळीं इंद्रियांत फार वेदना होतात, मूत्रमार्गांत मेगा पडून रक्तस्राव होतो. खांडकेंही होतात. मूत्रमार्गाचा संकोच ही होतो. ह्या उपद्रवास ' बकशिश्न ' (Chordee) असें नांव दिलें आहे.

चिकित्सा

लोहज्वालिक— ह्या रोगाच्या किंवा त्यापासून होणाऱ्या उपद्रवाच्या पहिल्या म्हणजे दाहाच्या तीक्ष्णतेच्या अवस्थेत हेंच औषध दिलें पाहिजे. ह्यानें दुःख, दाह व आग कमी होईल.

इक्ष्मभूलवण— लोहज्वालिकाबरोबर हें औषध द्यावें. ह्यानें सूज व स्राव कमी होतो. जांघेचे पिंड मोठे होणें, इंद्रियावर कोंत्र. उपद्रवांतील सूज व स्राव.

कुलनार— पिवळा घट्ट दुर्गंधरहित रक्तमिश्रित पू निघत असल्यास हें औषध द्यावें. जुनाट परमा. उपद्रवांतील पुवाचा स्राव.

लवण— ह्या रोगावर डॉक्टर लोक काडीखार (Nitrate of Silver) किंवा अशाच विपारी औषधानें मूत्रमार्ग धुवून काढतात. त्यानें रोग बंद होतो असें दिसतें, परंतु पाण्यासारखा स्राव चालूच असतो तेव्हां हें औषध द्यावें. जळत्यासारखी आग होणें. मूत्रमार्ग फार दुखरा असणें.

अस्थिसुधा— वर्णरहित चिक्कट स्राव असून त्याबरोबर पांडु-रोगाच्या चिकित्सेत सांगितलेल्या अस्थिसुधेच्या सदरांतील लक्षणें असणें.

इक्ष्मभूज्वालिक— ' बक शिश्न ' ह्या उपद्रवावर हें औषध द्यावें. ह्या उपद्रवावर लवणभूज्वालिक व मग्नज्वालिक हींही औषधें सांगितली आहेत. मूत्रमार्गातून रक्तस्राव होणे. शिश्नाच्या सुपारीचा दाह.

चित्राश्मा-- वीर्यवाहिनींत रोग वाजून जेव्हां अंडास गोठ्यासारखा कठीणपणा येतो तेव्हां हें औषध द्यावें.

सिक्त-- घट्ट, पिवळा दुर्गंधयुक्त पू जात असल्यास हें औषध द्यावें. जांघेचे पिंड मोठे होणें. व्यायाम करीत असतांना देखील थंडी वाटणें. शिश्नाच्या सुपारीचा दाह.

तिक्तसंश्लेषः— जुन्या परभ्यांत हिरण्यट, पिवळट, घट्ट, खाव, इन्द्रियावर कोव.

इष्मभूगांशिक— चिकट, पिवळा किंवा हिरण्यट खाव. जुना परमां शिक्नाच्या सुपारीचा दाह.

लवणभूज्वालिक— सोनेरी रंगाचा साईसारखा खाव.

सूचनः— रोग बरा होईपर्यंत चालणें, जिन्यावरून चढणें, बैठका काढणें, किंवा पू बाहेर काढण्याकरितां इंद्रिय दाढणें ह्या गोष्टी बंद कराव्या. मैथुन बंद करावें. काढोखार वगैरे औषधानीं मूत्रमार्ग धुवून काढूं नये. त्यानें रोग तत्काळ बसल्या सारखा दिसतो तरी तो शरीराच्या अंतस्थ भागांत आक्रमण करून वर सांगितलेले उपद्रव उत्पन्न करतो हें लक्षांत ठेवावे. शारीर रघटकांनींही मूत्रमार्ग धुवून काढूं नये. त्यानेंही पाण्याच्या वेगामुळे रोग मूत्राशयांत व मूत्रपिंडांतही शिरण्याचा संभव आहे. मूत्रमार्गाला सोडून रोग जेव्हां अंड, सांधे वगैरे इतर ठिकाणीं जातो तेव्हां मूत्रमार्गांतून छाक होणें बंद होतें हें मागें सांगितलेंच आहे. औषधीनें ह्या इतर ठिकाणचीं चिन्हे गेलीं म्हणजे मूत्रमार्गांतून खाव व वेदना पुनः सुरू होतात व असें होणें चांगलें आहे हें लक्षांत ठेवावें.

वर्ग १२ वा

रक्ताभिसरणेंद्रियांचे रोग

Diseases of the Circulatory System

हृदय व रक्तवाहिन्या ह्यांचे रोग ह्या-बर्मात वर्णिले आहेत. ते रोग असे:—

हृदयाचे रोग— (१) हृदयावरणदाह, (२) हृदयावरणज्वर, (३) हृदयातस्तवचादाह (४) हृदयदाह, (५) हृदयाच्या द्वारांचे व शाकाणांचे रोग, (६) हृदयस्थूलता, (७) हृदयविस्तार, (८) हृदयाचा मैदोरोग, (९) हृदयलघुत्व, (१०) हृदयशूल, (११) हृदयक्रियाविकार (घडघड, अनियमितपणा, अतिवेग, अल्पवेग, विसम.) धमनीचे रोग— (१२) धमनीदाह, (१३) धमनीकाष्ठित्व, (१४) धमनीविस्तार. शिरांचे रोग— (१५) शिरादाह (१६) शिराविस्तार.

१२७ हृदयावरणदाह

Dry Pericarditis

हृदयास वेष्टन करणारे असे एकदाह एक दोन पदर असलेले आवरण असते त्यास हृदयावरण म्हणतात. ह्या आवरणास दाह होणे म्हणजेच हृदयावरणदाह हा रोग होय.

हा रोग मारामुळे क्वचित् होतो. परंतु बहुधा संधिदाहांत किंवा नृत्य वातांतच तो होतो. क्वचित् प्रसंगी ज्वळील इंद्रियांतील दाहाचे संक्रमण होऊनही होतो. असे कुपकुसदाह, कुपकुसावरणदाह वगैरे रोगांत होते. मूत्रसादरोग, मूळव्याधि, पुयरक्त व लौहितांगज्वर ह्या रोगांतही हा रोग उद्भवतो.

ह्या रोगांत हृदयावरणाचे पदर लाल व खरबगीत होतात व त्यांत पुढें थोडासा धाग्यांच्या स्वरूपाचा घट्ट साव होतो.

हयाचीं चिन्हे इतकी मंद असतात कीं, पुष्कळ रोग्यांना आपणांस कांहीं रोग झाला हें कळूनच येत नाही. हृदयाच्या जागीं केव्हां दुःख असतें तर केव्हां मुळींच नसतें. कांहीं रोग्यांत हृदयाच्या जागेवर किंवा पोटाच्या खळग्यावर दाबले असतां थोडेसें दुःख होतें व कांहींना हृदयशूल रोगांतील शूलाप्रमाणे तीव्र दुःख हृदयाच्या जागीं होतें व तें डावा खांदा व हात येथपावेतो पसरत जातें. रोग्यास ज्वर असल्यास तो मंद स्वरूपाचा बहुधा असतो व ऊष्णतामान १०२ ते १०२.५ च्या वर जात नाही. परंतु रोग्यास पूर्वीच असलेल्या जोराच्या संधिदाह वगैरे रोगामुळे तो ज्वर कधीं कधीं जोराचाही असू शकतो. धमनी जलद असते. हृदयाच्या जागीं धडधड व श्वासोच्छ्वासांत कष्ट हीं चिन्हेही केव्हां केव्हां असतात.

विशिष्ट लक्षणे—(१) हृदयाच्या जागेवर ठेवलेल्या हातास एक प्रकारच्या घर्षणाचें ज्ञान होतें. हृदयाच्या क्रियेबरोबर हे घर्षण हातास लागतें व छातीच्या भितींत अगदीं जवळच आहे कीं काय असें वाटतें. हृदयाच्या जागीं बहुधा हृदयाच्या वरच्या भागावर श्रवणनलिकेनें घर्षणध्वनी ऐकूं येतो. त्याच वेळीं हृदयाचे ठोके ऐकूं येतात. परंतु केव्हां केव्हां घर्षणध्वनीचा जोर इतका होतो कीं त्यामुळे हृदयाचे ठोके लोपून जातात. घर्षणध्वनी छातींत अगदीं जवळच आहे वाटतो; श्रवणनलिकेचे टोंक छातीवर जोरानें दाबल्यानें किंवा खोल श्वास घेतल्यानें किंवा उभें राहिल्यानें अथवा बसल्यानें घर्षणध्वनी अधिक जोराचे ऐकूं येतात; परंतु श्रवणनलिकेचे टोंक छातीवर फारच जोरानें दाबल्यास ते बंदही होतात. श्वासोच्छ्वास रोखून ठेवल्यानें हे ध्वनी बंद होत नाहीत, ह्या वरून ते फुफ्फुसावरणांतील घर्षणध्वनी नव्हेत हें ओळखतां येतें. हृदयाचीं द्वारे बिघडल्यामुळे होणारे ध्वनी व हे घर्षणध्वनी हयांतील फरक रूग्णपरीक्षणांत दिला आहे तो पहा. तथापि घर्षणध्वनीबरोबर छातींत हृदयाच्या जागीं बहुधा दुःख असतें, ह्यावरूनही हे घर्षणध्वनी ओळखता येतील.

ह्या रोगाची परिणती एकतर दाह शमन पावण्यांत होते किंवा हृदयावरण ठिकठिकाणीं डिकून पडतें व त्यामुळे हृदयाच्या क्रियेस अडथळा होतो

व ते विस्तृत होते किंवा हृदयावरणांत जास्त स्राव होतो व रोगाची हृदयावरणस्राव ह्या रोगांत परिणती होते. कधीं कधीं ज्वराचा जोर जास्त झाल्यामुळे मृत्युही येईल.

चिकित्सा

ह्या रोगावर लौहज्वालिक व इध्मभूलवण हीं दोन औषधे लागतात हे उघड आहे. हृदयाची शक्ति कायम ठेवण्याकरितां इध्मभूज्वालिकही घ्यावें.

१२८. हृदयावरणस्राव

Pericarditis with Effusion

ह्या रोगांत हृदयावरणाच्या दोन पडद्यामध्ये कोणत्याही द्रव पदार्थाचा स्राव होतो. हा रोग हृदयावरणदाहाचेंच परिणत स्वरूप असतो, किंवा तो हृदयावरणाच्या प्रतिश्यायामुळेही होतो. प्रतिश्यायामुळे जेव्हां हा रोग होतो तेव्हां त्याचें कारण बहुधा खुडरोग, मूळव्याधि, चिरकारी मूत्रसादरोग, रक्तपित्त, मधुमेह ह्यांपैकीं कांहीं तरी असतें. क्षयरोग, पूयरक्त ह्यांतही हा रोग होऊं शकतो.

दाहानंतर उद्भवलेल्या रोगांत स्राव जास्त घट्ट असतो, शिवाय तो केव्हां केव्हां पुवाचाही असतो. क्षयरोग किंवा पूयरक्त ह्या रोगांत स्राव पुवाचा असतो. प्रतिश्यायामुळे उद्भवलेल्या रोगांत स्राव पातळ पाण्यासारखा व पुष्कळ असतो व कधीं कधीं रक्तमिश्रितही असतो.

ह्यांत चिन्हें हळू हळू उत्पन्न होतात व तीं सर्व रोग्यांत सारखींही नसतात. हृदयावरणांत झालेल्या स्रावाचा दाब हृदयावर पडल्यामुळेच रोग्यास चिन्हें होतात व जितका स्राव जास्त असेल तितकीं तीं चिन्हें जास्त जोरदार असतात. हृदयाच्या जागीं कधीं मंद तर कधीं फार तीव्र असे दुःख रोग्यास सुरू होते. ज्वर बहुधा मंदस्वरूपाचा असतो. धमनी आरंभी भरलेली लागते. परंतु पुढें बारीक व जलद होते व कांहीं रोग्यांत प्रत्येक श्वास आंत घेतेवेळीं ती बंद पडत असते. श्वासोच्छ्वासांत कष्ट होतात व हें चिन्ह स्राव सुरू होतांच लवकरच उद्भवतें व हृदयावरणांत स्राव जसजसा जास्त होत जातो तसतसें जास्त होऊं लागतें. श्वासोच्छ्वासांत कष्ट होत असल्यामुळे रोगी

अस्वस्थ होतो, तो पाठीवर किंवा उताणा निजून शकत नाही. हृदयावरणांतील स्नाव जेव्हा फारच जास्त होतो, तेव्हा हृदयाच्या क्रियेसही अडथळा होतो व स्नावाचा दाब फुफ्फुस वगैरे लगतच्या इंद्रियांवर पडतो. ह्यांमुळे श्वासोच्छ्वास फारच कष्टदायक होतात व रोग्यास गुदमरल्यासारखे वाटते. अन्नपाणी गिळतांना घशांत दुखणें, कोरडा ठुसठुस खोकला, आवाज बसणें, हीं चिन्हेही काहीं काहीं रोग्यांत असतात. अन्नपाणी गिळतांना कित्येकाच्या घशाला स्तंभ येतो व त्यामुळे त्यांची श्वानदंशाच्या रोग्यासारखी अवस्था होते. कधीं कधीं ज्वर फारच वाढतो व रोगी बडबड करतो. कांहीं रोगी उद्विग्न झालेले दिसतात व आत्महत्येसही प्रवृत्त होतात. कांहींना अस्वस्थता फार वाटते, शोप लागत नाही. बडबड असते व मूर्च्छाही येते. शेवटी रसशोथ उद्भवतो व हृदय अत्यंत कमजोर झाल्यामुळे रोगी मरण पावतो. तथापि हृदयावरणांतील स्नाव जिरून गेल्यामुळे कांहीं रोगी दुस्तही होतात. कांहीं कांहीं रोग्यामध्ये हृदयावरण ठिकठिकाणीं ठिकून पडते व त्यामुळे हृदय हृदयावरणदाहांत सांगितल्याप्रमाणें बिघडते पूररक्त व क्षय ह्यापासून झालेल्या रोगांत रोगी बहुधा मरतोच. ज्या रोग्यात हृदयावरणांत पुवाचा स्नाव होतो, त्यांना पूररक्तांतील ज्वरासारखा ज्वर येतो व ते कचितच बांचतात.

विशिष्ट लक्षणे—(१) हृदयाची जागा स्नाव जास्त असल्यास फुललेली व पुढें आलेली दिसते. कुक्षिभध्यप्रदेशही फुललेला दिसतो. (२) आघातपरीक्षेनें हृदयाची जागा विस्तृत झालेली दिसते. (३) रोगाच्या आरंभी हृदयावरणदाहाप्रमाणेंच धर्षणध्वनी असले तरी स्नाव जसजसा जास्त होतो तसतसे ते नाहीसे किंवा कमी होतात व फक्त हृदयाच्या वरच्या भागांतच ऐकूं येतात, व स्नाव जसजसा जिरत जातो तसतसे ते पुनः ऐकूं येऊं लागतात. [४] स्नावा-मुळे हृदयाचे जे मामुली ध्वनी आहेत ते ही जसजसा स्नाव जास्त होतो तस-तसे कमजोर होतात व शेंवटीं नाहीसे होतात. [५] हृदयाचें वरच्या बाजूस आणि पुढें स्थलांतर होते; त्यामुळे ३ री किंवा ४ थी व ५ वी ह्या बरगड्यां-मधील जागांत हृदयाचें उडणें समजून येते.

चिकित्सा

दाहाची परिणती होऊन हा रोग झाला असेल तर पू किवा श्लेष्मा ह्याचा स्राव होतो व तो स्राव बहुधा फार नसतो हे घर्षणध्वनि अजिबात न लोपल्यावरून, हृदयाची जागा कमी फुललेली दिसत असल्यावरून, श्वासोच्छ्वासांत होणारें कष्ट कमी होत असल्यावरून, व ज्वराचा जोर जास्त असल्यावरून ओळखतां येईल. शिवाय रोग्याच्या इतिहासावरूनही हें ठरवितां येईल. अशा वेळीं इध्मभूलवण, व कुलनार हीं औषधे मुख्यतः देऊन लौहज्वालिकही ज्वराकरितां द्यावें. परंतु रोग हळु हळु वाढत गेला असेल व शेवटीं स्राव पुष्कळ झाला असेल, ज्वर थोडा असेल, श्वासांतील कष्ट फार असनील आणि घर्षणध्वनी व हृदयाचे मामुली ध्वनी बहुतेक नसतोलच तेव्हां स्राव प्रतिश्यामुळे आहे असें समजावें. रोग्याच्या इतर चिन्हांवरून त्याला लवणच पाहिजे ह्या विषयीं खात्री करून घ्यावी व लवण हें मुख्यतः देऊन त्याबरोबर चिन्हांनुसार इध्मभूलवण किंवा अस्थिसुधा द्यावी. क्षय वगैरे रोगापासून झालेल्या स्रावांत त्या त्या रोगाचींच औषधी चालूं ठेवावी. हृदयाची शक्ति कायम ठेवण्याकरितां मधून मधून इध्मभूज्वालिकही द्यावें.

१२९. हृदयांतस्त्वचादाह

Endocarditis

हृदयाच्या आंत अस्तराप्रमाणें पातळ झिलझिलीत नाजूक त्वचा असते. ही त्वचा हृदयाच्या द्वारांच्या झाकणावरही असते. त्या त्वचेचा दाह होणें म्हणजेच हृदयांतस्त्वचादाह हा रोग होय.

हा रोग संधिदाहज्वर किंवा नृत्यवात ह्यांत बहुधा होतो. परंतु क्वचित् फुफ्फुसदाहज्वर, मूत्रसादरोग, लोहितांगज्वर, मंथरज्वर, घाटसर्प, स्फोटकज्वर, घावरें, खुडरोग, परमा, मधुमेह, पूयविकृती, सूतिकाज्वर वगैरे अनेक रोगांत होतो.

ह्याचे दोन प्रकार आहेत. [१] साधा व [२] मारक.

[१] साधाप्रकार—ह्या प्रकारांत हृदयांच्या अंतस्त्वचेत विशेषतः

हृदयाची द्वारें व झाकणें [विशेषतः डाव्या बाजूचीं] ह्या ठिकाणीं दाह व सूज येते. हृदयाच्या द्वारावर सूज आल्यामुळें तीं द्वारें संकुचित होतात, आणि झाकणेही सुजेमुळें जाड होतात. ह्यामुळें द्वारें व झाकणे आपलें काम बरोबर करू शकत नाहीत व त्यामुळेंच विकृत ध्वनी उत्पन्न होतात. झाकणांवर बारीक-कोंब उत्पन्न होतात व त्यावर रक्ताचे कण बसत गेल्यामुळें ते वाढत जातात, व ते केव्हां केव्हां वाटण्याएवढेही मोठे होतात व रक्तप्रवाहास अडथळा करतात. केव्हां केव्हां ह्या कोंबाचें तुकडे तुटतात व रक्तप्रवाहाबरोबर निरनिराळ्या इंद्रियांत जाऊन तेथील धमन्यांत अडकून रक्तप्रवाहास अडथळा आणतात.

चिन्हें --ह्यांत चिन्हें फार अनिश्चित स्वरूपाचीं असतात. परंतु हृदयाच्या जागीं दुःख किंवा कांहीतरी तकलीफ होत आहेसं वाटणें, श्वासोच्छ्वासोत कष्ट होणें, पूर्वी असलेला ज्वर वाढणें आणि धमनी प्रथमतः भरलेली असली तरी पुढें लवकरच बारीक, अनियमित व जलद होणें, हीं चिन्हें रोग्यास बहुधा असतात. कित्येकांना हृदयाच्या ठिकाणीं धडधडही होत असते. संधिदाहज्वरापासून हा रोग झाला असल्यास सांध्यांतील रोग अजिबात लुप्त होतो, किंवा कमी होतो किंवा जसाच्या तसाच राहतो परंतु ज्वर मात्र जास्त होतो. दोन तीन आठवडे किंवा कित्येकदां कांहीं महिने राहून हा रोग बरा होतो. तथापि पुष्कळ रोगाच्या हृदयाचीं द्वारें व झाकणें बिघडून जातात व त्याचे परिणाम रोग्यास जन्मभर भोगावे लागतात. कित्येक रोग्यांत रोगाचें स्वरूप पालटून त्याची मारक प्रकारांत परिणती होते. कोंबाचे तुकडे रक्तप्रवाहांत वाहत जाऊन अटकून पडल्यास लकवा, फुफ्फुसांतून रक्तस्राव, म्लीहावृद्धि, मूत्रांतून रक्त व श्वेतकल्क जाणें, कोथ वगैरे उपद्रव होऊन ह्या रोगांत कित्येक रोगी मृत्यु पावतात. फार थोडें रोगी ज्वर अथवा श्वासोच्छ्वासोतील कष्ट वाढून, किंवा हृदय बंद पडून व मूर्च्छा येऊन मरण पावतात.

विशिष्ट लक्षणे -- हृदयाचीं द्वारें व झाकणें बिघडल्यामुळें विकृतध्वनी हृदयाच्या जागीं ऐकूं येतात. त्यांचें वर्णन “हृदयाच्या द्वारांचे व झाकणांचे रोग” ह्या प्रकरणांत दिलें आहे.

(२) मारक प्रकार

ह्या प्रकारांत साध्या प्रकाराप्रमाणें हृदयाच्या अंतस्त्वर्चेत विकार

होऊन शिवाय क्षतें व पूही होतो. क्षतांमुळे हृदयांतील झाकणांस छिद्रही पडतें. कोंबाच्या ठिकाणीं कोथ होतो व त्यामुळे तुटलेले कोंबाचे तुकडे रक्तप्रवाहाबरोबर अनेक इंद्रियांत जातात व तेथें गळू, कोथ, रक्तप्रवाहास अडथळा आणि धमनी विस्तार हे विकार उत्पन्न करितात. ह्या रोगात धमनी विस्ताराप्रमाणेंच हृदयाच्या निरनिराळ्या भागास (विशेषतः हृदयाच्या द्वारास) विस्तार होतो.

चिन्हानुसार ह्याचे चार पोटभेद होतात.

(१) पूयविशिष्ट—हा बहुधा सूतिकाज्वर, पूयरक्त, विषडलेलीं खांडके, व जखमा ह्यांत होतो. वारंवार अनियमितपणें थंडी वाजणें व ज्वर चढून येणें, पुष्कळ घाम येऊन ज्वर उतरणे, थकवा व अशक्ति फार लवकर उत्पन्न होणें व शरीराच्या निरनिराळ्या भागांत गळवें उद्भवणें हीं चिन्हे ह्यांत असतात. कोणाकोणास रक्तस्रावही होतात. पोटस पचनविकार, हागवण, फुगारा हीं चिन्हेही होतात. कित्येकांना कावीळही होते. धमनीचा वेग दर मिनिटास कधीं १०० तर कधीं १५० तर कधीं फारच कमी असतो. ह्यांतून रोगी वाचणें मुष्कील असते.

(२) मन्थरसदृश—ह्यांत एकाएकीं जोराची थंडी वाजून तीव्र ज्वर येतो, व तो कमी जास्त होतो तरी अजिबात सोडून जात नाहीं. कधीं कधीं मन्थर ज्वराच्या पुरव्यासारखा ऊतही येतो. थकवा फार वाटतो, आणि बळबड, सुप्ति मूर्च्छा वगैरे वास्तचिन्हेही लवकरच उद्भूत होतात. हागवण, पोटस फुगारा, प्रोहावृद्धि, खोकला ही चिन्हेही होतात. ह्या शिवाय मन्थर ज्वराची शरीर काळवंडणें वगैरे चिन्हेही असतात. रोगी बहुधा शक्तिपातानें किंवा हृदयाच्या कोबांच्या तुकड्यांनीं रक्तावरोध केल्यामुळे मरण पावतो.

(३) मस्तिष्कावरणदाहविशिष्ट—ह्यांत मस्तिष्कावरणदाहाचींच चिन्हे असतात.

(४) हृदयविकारपूर्वक—ह्यांत हृदयाचीं द्वारें व झाकणें पूर्वी पासूनच विषडलेलीं असतांना कांहीं दिवस गळल्यासारखें वाटून ज्वर येतो व तो चढउतार होत असतो. कांहीं दिवस अशी स्थिती राहिल्यानंतर पूयविशिष्टस्वरूपाचीं चिन्हे ह्यांत होतात व रोगी मरण पावतो किंवा पुष्कळ दिवस आजारी राहून दुस्त होतो.

हथा मारक प्रकारच्या चारही स्वरूपामध्ये साध्या प्रकारांत सांगितलेली हृदयासंबंधाचीं चिन्हेही असतात; आणि हथा चारही स्वरूपांत कोबाचे तुकडे रक्त प्रवाहांत अडथळा आणतात तेव्हां बडबड, मूर्च्छा, लकवा, कटि-प्रदेशांत दुःख, मूत्रांत रक्त जाणें, कांतडीवर निरनिराळ्या प्रकारचा पुरळ येणें, कांतडीत रक्तसाव होणें, ठिकठिकाणीं दाह, गळवें व कोथ उत्पन्न होणें, पांथरी मोठी होणें व दुखणें, मूत्रांत श्वेतकल्क जाणें, कर्णमूलपिंड मोठे होणें व पिकणें आणि नेत्रपटलांत रक्तसाव होऊन दृष्टी मंद किंवा नष्ट होणें इत्यादि चिन्हांपैकीं कोणतीं तरी हथा चारी स्वरूपांत उद्भवतात.

चिकित्सा

साध्या प्रकारांत लोहज्वालिक, इध्मभूलवण, चित्राश्मा हीं तीन औषधे दिलीं पाहिजेत. हथा शिवाय हृदयाची शक्ती कायम राखण्याकरीता मधून-मधून इध्मभूज्वालिक ही द्यावें. हथा प्रमाणें चिकित्सा केली असतां रोगी बहुतेक पूर्णपणें बरा होईल व त्याच्या हृदयाच्या द्वारांत व झाकणांत दीर्घकालीन विकारही राहणार नाहीत. मारक प्रकार बहुधा दुरुस्त होत नाहीं तथापि मन्थरसदृश प्रकार वरील चार औषधानींच दुरुस्त होण्याचा बराच संभव आहे. पूयविशिष्ट प्रकारांत आणि हृदयविकारपूर्वक प्रागांत लोहज्वालिक, इध्मभूलवण, कुलनार, इध्मभूज्वालिक आणि लवण हथांनीं पूयरक्ताच्या प्रकरणांत सांगितल्याप्रमाणें चिकित्सा करावी. मस्तिष्कावरणदाहविशिष्ट प्रकारांत मस्तिष्कावरणदाहप्रमाणेंच चिकित्सा करावी. हथा सर्व मारक प्रकारांत हृदयाचीं द्वारें बिस्तृत होऊं नयेत म्हणून चित्राश्मा हें ही मधून मधून देत असावे.

पण्य—रोग्यास बिलकुल श्रम कळं देऊं नये. होतां होईल तो त्याला निजवूनच ठेवावें. खाण्यास हलकें पण पौष्टिक असें अजोस्वी जलच ज्वर जाईपर्यंत द्यावें. नंतर इतर हलकें पण पौष्टिक अन्न द्यावें.

१३०. हृदयदाह

Carditis.

हृदयदाह म्हणजे हृदयाच्या मांसपेशींचा दाह. हा रोग स्वतंत्रपणें कधींच होत नाही हथाचे दोन प्रकार आहेत (१) मर्यादित व (२) सार्वत्रिक.

(१) मर्यादित प्रकार—हा हृदयावरणदाह किंवा हृदयांतस्त्वचादाह ह्यांतच होतो. ह्या दाहाची परिणती हृदयांत गळू होण्यांतही केव्हां केव्हां होते. हे गळू फुटल्याने हृदयांस छिद्र पडते किंवा व्रण होऊन त्याची परिणती हृदयाचा तो भाग विस्तृत होण्यांत होते. केव्हां केव्हां गळू न पिकतांच दबून जाते. हा रोग हृदयास झाला असता हृदयावरणदाहाची किंवा हृदयांतस्त्वचादाहाची चिन्हे जास्त जोरदार होतात.

सार्वत्रिक प्रकार—ह्यांत हृदयाच्या सर्वच मांसपेशींत एकसहा दाह होतो; व त्यामुळे मांसपेशी मळू होते व तिच्यांत मेदसंचय होतो. हा रोग हृदयांतस्त्वचादाहाब, मंथरज्वरांत, स्फोटक ज्वरांत आणि पूयरक्तरोगांत होतो. ह्या रोगांत हृदय फारच अशक्त झाल्यामुळे धमनो बारीक, जलद व अनियमित होतें, हृदयाच्या आवाजाचा जोर कमी होतो, श्वासोच्छ्वासाच्या वेळीं रोग्यास फार कष्ट होतात, व मधून मधून मूर्च्छाही येत असते. दुःखही हृदयाच्या जागीं होतें. केव्हां केव्हां रसशोथ ही उत्पन्न होतो. मूत्र कमी होतें व मूत्रांत श्वेतकल्क जातो. फुफ्फुसशोथ होतो व फुफ्फुसावरणांत स्नाव होतो. रोगी शेवटीं हृदयक्रिया बंद पडून मूर्च्छेतच मरण पावतो. कांहीं रोगी दुरस्त होत होतात.

ह्या दोन्ही प्रकारांत हृदय फुटून किंवा हृदयाची क्रिया अगदी मंद होऊन मरण येतें. कांहीं रोगी दुरस्त झाले तरी त्याच्या हृदयांत जन्मभर राहणारे विकार उत्पन्न होऊन राहतात.

चिकित्सा

हृदयांतस्त्वचादाहांत सांगितल्याप्रमाणेंच चिकित्सा करावी.

१३१. हृदयाच्या द्वाराचे व झांकणाचे रोग

Valvular Diseases

रुग्णपरीक्षणांत, हृदयाचें, हृदयाच्या क्रियांचें, हृदयांत होणाऱ्या विकारांचें, निरोगोस्थितीतील ध्वनींचें, रोगी स्थितीत होणाऱ्या ध्वनींचें, त्या ध्वनींच्या स्थानांचें व काळांचें, आणि रोग ओळखण्यास साधनीभूत होणाऱ्या

परीक्षांचे, सामान्यतः वर्णन केले आहे. येथे हृदयाच्या प्रत्येक द्वाराच्या रोगांचे पृथक् पृथक् व संकलीत वर्णन केले आहे.

हृदयांतस्त्वचादाहामुळेच बहुधा द्वारांचे संकोचन व शिथिलता होणे व त्यापासून हृदय अतिपुष्ट व विस्तृत होते. हेच हृदयाच्या द्वारांच्या रोगांचे स्वरूप आहे.

रोग्यास समजून न येणाऱ्या चिरकारी अशा हृदयांतस्त्वचादाहाने देखील हे रोग उत्पन्न होतात. हृदयांतस्त्वचादाह हा रोग संधिदाहापासूनच होत असल्यामुळे हे रोग ही संधिदाहापासून होतात हे उघड आहे. तथापि खुडरोग, मद्यपान, फिरिंगोपदंश, वगैरे रोगांत शरीरांतील रक्तावाहिन्या बिघडून कठीण होतात व त्यांचा लवचिकपणा कमी होतो तेव्हांही हे रोग होतात.

हृदयाचीं चार द्वारे आहेत, व प्रत्येक द्वारांत संकोच किंवा शिथिलता होते. एकंदरीत हृदयाच्या द्वारांचे आठ रोग होतात. ह्या वरून असे समजून येईल की, कोणत्याही द्वारांत केवळ शिथिलताच किंवा केवळ संकोचच होत असतो; बहुधा एकच द्वारांत दोन्ही विकार असतात आणि ज्याचे प्रधान्य असेल त्याचीच लक्षणे दिसून येतात.

(१) द्विपत्रकद्वाराचे संकोचन (Mitral Stenosis):— ह्या द्वाराचे संकोचन झाले असता डाव्या कर्णिकेला रक्त जास्त जोराने फेकावे लागते. त्यामुळे डावी कर्णिका जास्त विस्तृत व जास्त पुष्ट होते. त्याचमुळे पुढे फुफ्फुसांतून डाव्या कर्णिकेत रक्त आणणाऱ्या शिरा मोठ्या व विस्तृत होतात, फुफ्फुसामध्ये रक्त सांचत जाते आणि उजवी जीविकाही जास्त पुष्ट होते. रक्ताला जेथे अडथळा होत असेल त्याच्या मागील भाग पुष्ट व विस्तृत होतात, व पुढील भाग सोकून लहान होतात, ह्या तत्त्वानुसारच वरील परिणाम होतात व डावी जीविकाही सोकून लहान होते. ह्या रोगात रक्तप्रवाहास जो अडथळा होत असतो त्याची भरपाई करण्याचा पुष्ट झालेली डावी कर्णिका व उजवी जीविका प्रयत्न करतात. परंतु अडथळ्यामुळे फुफ्फुसांत जो रक्तसंचय होतो त्याला त्या नाहीसे करू शकत नाहीत. म्हणून श्वासोच्छ्वास वेतांना कष्ट वाटणे हे चिन्ह ह्या रोगांत आरंभापासूनच असते. पुढे रोग वाढला म्हणजे हे चिन्ह जास्त होते, व फुफ्फुसांत खाब होतो. (त्यामुळे

खोकला व पातळ कफ पडणे हीं चिन्हे होतात.) फुफ्फुसांतून रक्तस्राव ही होतो (रक्ताचे बेडके). रक्तप्रवाहास झालेल्या अडथळ्यामुळे धमन्यांमध्ये पुरेसे रक्त नसतें. त्यामुळे धमनी बारीक होते, चक्र येतात, मेंदूत रक्त कमी झाल्याचीं चिन्हे होतात (रो न. १६६ पहा); आणि मूत्र कमी, लाल, गढूळ व दाट असें होतें. शिरामध्ये रक्त जास्त सांचल्यामुळे त्वचेचा रंग काळसर निळसर होतो, रसशोथ येतो, यकृत मोठें होतें कावीळ उद्भवतें, हागवण लागते, मूत्रपिंडांत रक्तसंचय होऊन मूत्रांतून श्वेतकल्क जातो, सुप्ति असते, व विचारशक्ति क्षीण होते परंतु शेवटीं रसशोथाचेंच प्राधान्य जास्त होते व त्यामुळे फुफ्फुसावरणांत व उदरावरणांत ही पाणी सांचतें. रोग्याला निजर्ता येत नाही, कारण तसें केल्यानें फुफ्फुसावर दाब पडून श्वासोच्छ्वास जास्त जास्त कष्टदायक होतात. त्यामुळे रोग्यास विछान्यांत वसूनच रहावें लागतें. अखेरीस रोगी श्वासोच्छ्वास फारच कष्टदायक झाल्यामुळे मूर्च्छा येऊन मरण पावतो. केव्हां केव्हां ह्या रोगांत मारक स्वरूपाचा हृदयांतस्त्वचादाह होतो.

विशिष्ट लक्षणे--(१) उजवी जीविका विस्तृत झाल्यामुळे हृदयाच्या धक्क्याचें स्थान सरकून डाव्या बाजूकडे जातें. आणि उजव्या जीवनीकेचें उडणें उरोमध्यास्थिच्या डाव्या बाजूनें व पोटाच्या खळग्यांत दिसून येतें. (२) श्रवणनलिकेंतून हृदयाच्या टोंकाच्या उडण्याच्या जागेवर एक प्रकारचा कर्कश ध्वनी ऐकूं येतो. हा ध्वनी रक्त कर्णिकेंतून जीवनिकेंत जोरानें शिरत असतां, म्हणजे जीवनिकेचें आकुंचन होण्यापूर्वी, म्हणजेच हृदयाचा पहिला टोका होण्याच्यापूर्वी होतो. (३) हृदयाचा दुसरा टोका फार जोरदार होतो किंवा दोनदां होतो दुसरा टोका जास्त जोरदार होण्याचें कारण हें आहे कीं, फुफ्फुस व फुफ्फुसाकडील धमनी रक्तानें जास्त भरलेली असल्यामुळे, हृदयाचें फुफ्फुसधमनीकडील द्वार जास्त जोरानें बंद होतें व तो टोका दोनदां होण्याचे कारण असें आहे कीं, हृदयांतून निघणाऱ्या दोन्ही धमन्यांची (फुफ्फुसधमनी व महाधमनी) द्वारे एकाच वेळीं बंद होत नाहीत.

(२) द्विपत्रकद्वाराची शिथिलता (Mitral Regurgitation) :-- ह्या द्वाराच्या संकोचामुळे होणारी जीं चिन्हे वर सांगितली आहेत त्या चिन्हासारखीच चिन्हे बहुतेक ह्या विकारांतही असतात, कारण ह्या विकारांतही

डाव्या जीवनिकेच्या आकुंचनाच्या वेळीं डाव्या कर्णिकेंत रक्त परत जात असल्यामुळे तें रक्त डावी कर्णिका, फुफ्फुसांतून रक्त घेऊन येणाऱ्या शिरा, फुफ्फुस, व उजवी जीवनि का हयांत साचत जातें. परंतु संकोचामुळे होणारीं चिन्हें व शिथिलतेमुळे होणारीं चिन्हें हयांत थोडा फरक असतो तो असा— शिथिलतेत डावी जीवनि का जास्त विस्तृत आणि पुष्ट होते, व हृदयाच्या उडण्याची जागा खालीं व डावीकडे जाते. श्रवणनलिकेनें हृदयाच्या टोंकाच्या उडण्याच्या जागीं भात्यांतल्या ध्वनीसारखा ध्वनी ऐकूं येतो. हा ध्वनी जीव-निकेचें आकुंचन सुरू झालें असतां, जेव्हां कर्णिका-जीवनि का मधील द्वाराचें झाकण बंद होतें तेव्हां तें द्वार पूर्णपणें बंद न झाल्यामुळे रक्त जीवनिकेतून कर्णिकेंत परत जात असल्यामुळे होतो. अर्थात् हयाच वेळीं हृदयाचा पहिला ठोका होत असल्यामुळे हा ध्वनी हृदयाच्या पहिल्या ठोक्यानंतर त्याशीं लागू-नच होतो व केव्हां केव्हां हा ध्वनी इतका मोठ्यानें होतो कीं त्यानें हृदयाचा पहिला ठोका लोपून जातो. हा ध्वनी हृदयाच्या टोंकाच्या उडण्याच्या जागींच ऐकूं येतो असें नाहीं तर तो तेथून डाव्या खव्याच्या खालच्या टोंकाकडे काढलेल्या रेषेवरही ऐकूं येतां. व तो डाव्या खव्याच्या खालच्या टोंकाशीं ऐकूं आल्यास द्विपत्रकद्वाराची शिथिलता त्यावरून निश्चितपणें ठरते.

(३) महाधमनीद्वारसंकोच (Aortic Stenosis)—हया विकारात हृदयाचें महाधमनीकडील द्वार संकुचित होतें. द्वाराचीं झाकणें जाड व कठीण होतात आणि त्यांची हालचाल बरोबर होऊं शकत नाहीं. त्यामुळे रक्त प्रवाहास प्रतिबंध होतो. किंवा द्वाराचे काठ जाड व कठीण होतात आणि त्यामुळे द्वाराचें छिद्र संकोचित होतें. झाकणांवर लहान लहान कोंबही येतात आणि केव्हां केव्हां झाकणाचें तीनही खिसे एकाशीं एक जुडून जातात, व ह्यामुळे रक्तप्रवाहास प्रतिबंध होतो.

हया द्वाराच्या संकोचाचा परिणाम असा होतो कीं, डाव्या जीवनिकेला संकोचित दारांतून महाधमनींत अधिक जोरानें रक्त फेकावें लागतें त्यामुळे ती जास्त पुष्ट होते. जसजसा विकार वाढत जातो तसतसा डाव्या जीवनिकेस महाधमनींत रक्त फेकण्यास जास्त जास्त अडथळा उत्पन्न होत जातो. त्यामुळे जीवनिकेंत अधिक रक्त सांचून ती विस्तृत झाली असतां द्विपत्रकद्वारांत शिथिलता उत्पन्न होते, व त्यामुळे डाव्या कर्णिकेंत रक्ताचें प्रतिगमन होतें.

त्यामुळे डाव्या कर्णिकेत रक्तसंचय होऊन तीही विस्तृत होते व त्याचा परिणाम फुफ्फुसांत रक्तसंचय होणे व हृदयाचा उजवा भाग ही बिघडणे असा होतो.

हा रोग द्विपत्रकद्वाराच्या किंवा हृदयाच्या उजव्या भागांतील द्वाारांच्या विकारापेक्षां कमी मारक असतो ह्या रोगाचा रोगी पुष्कळ काळ स्वास्थ्याचा अनुभव घेत असतो. कारण ह्या रोगात हृदय अधिक पुष्ट होऊन व जोराने काम करून ह्या विकाराचा प्रतिकार करीत असतें. ह्या स्वास्थ्याच्या अवस्थेंत म्हणजेच रोगाच्या प्रथमावस्थेंत मुख्य चिन्हें केव्हां केव्हां छातींत हृदयाच्या जागी होणारी जोराची धडधड, व श्वासोच्छ्वास घेतांना होणारे मंद स्वरूपाचें कष्ट हींच असतात. कधी कधी छातीत हृदयाच्या जागी मंद स्वरूपाचें किंवा केव्हां केव्हां तीक्ष्ण असेही दुःख होतें. पुढें रोग वाढला म्हणजे चेहऱ्याचा फिकेपणा, थंडीची संवेदना, मूर्च्छा येण्याची प्रवृत्ति (विषेशतः उभे असतां किंवा बसले असतां), हीं चिन्हे होतात. ही अशी स्थिती बरीच वर्षे चालू असते. त्यानंतर हृदय कमजोर होऊन तें रोगाचा प्रतिकार करण्यास असमर्थ होतें, व रोगाची द्वितीयवस्था सुरू होते. तेव्हां मधून मधून थोडा काळ राहणारा पायावरील रसशोथ उद्भवतो. परंतु तो पुढें हमेशाचें ठाणें देऊन दररोज वाढत जातो व इतर भागावरही जातो. श्वासांतील कष्टही ह्याप्रमाणेच वाढत जातात व रक्ताभिसरणक्रिया आणि रक्तशुद्धिक्रिया ही दोन ही बिघडून रोगी हळू हळू मरण पावतो; किंवा हृदय एकाएकी मंद होऊन व मूर्च्छा येऊन रोग्यास मृत्यु येतो; किंवा द्वााराच्या झाकणावरील कांबाचे तुकडे किंवा रक्ताचे गोळे लहान लहान धमन्यांत अडकून पडल्यामुळे मेंदू मऊ होणे (मस्तिष्कमार्दव), यकृतांत रक्तसाव होणे, कोणत्याही इंद्रियांत कोथ होणे वगैरे उपद्रव उद्भवून मरण येतें.

ह्या रोगांत ह्या द्वाारांतील दाह द्विपत्रक द्वाारांत जाऊन त्या द्वाारासही बिघडवितो. किंवा महाधमनींत शिरून त्या धमनीसही विस्तृत, संकोचित, किंवा कठीण करतो. मागे सांगितल्याप्रमाणे ह्या रोगांत जेव्हां द्विपत्रकद्वाराचें शैथिल्यही उत्पन्न होतें, तेव्हां धमनी बारिक होणे, मूत्र कमी होणे, यकृत मोठे होणे सर्वांगावर रसशोथ येणे, वगैरे द्विपत्रकद्वाराच्या शैथिल्यांत होणारी चिन्हे होतात.

विशिष्ट लक्षणें—(१) उरोमध्यास्थीच्या उजव्या कांठावर दुसऱ्या व तिसऱ्या फांसळ्यांमधील जागेंत एक प्रकारचा कर्कशध्वनी ऐकूं येतो. हा ध्वनी जीवनिकेचें आकुंचन होऊन रक्त जोरातें महाधमनीच्या निरंद द्वांरांतून महाधमनींत फेकलें जात असतां होतो. अर्थात् हा ध्वनी हृदयाच्या पहिल्या टोक्याच्या लागलीच नंतर होतो. हा ध्वनी वर मानेच्या धमन्यांतही अस्पष्टपणें ऐकूं येतो. (२) केव्हां केव्हां रोगाचा जोर फारच असल्यास असा कर्कशध्वनी पुष्कळवेळपावेतो ऐकूं येतो व हृदयाचे मामुली ध्वनो लोपून जातात. (३) धमनीं बारीक होते व थोडशाही दाबानें हातास लागेनाशा होते. (४) हृदयाच्या टोक्याचे स्थान (Apex Beat) खालीं व डावी-कडे सरकलें आहे असें दर्शन, स्पर्शन व श्रवण ह्या तीनही परीक्षेनें कळून येतें.

(४) महाधमनीद्वारशंथिल्य (Aortic Regurgitation) :—डाव्या जीवनिकेचें प्रसरण होत असतांना महाधमनीकडील द्वार पूर्णपणें बंद झालें पाहिजे, परंतु ह्या विकारांत तें द्वार, तें मोठें झाल्यामुळें किंवा त्या द्वांरांतील झाकणांचा (खिशांचा) लवचिकपणा कमी झाल्यामुळें किंवा तीं झाकणें एकमेकांस डिकून पडल्यामुळें किंवा त्यांचा आकार बदलल्यामुळें किंवा त्यांस छिद्र पडल्यामुळें किंवा त्यांचे भाग अंशतः नष्ट झाल्यामुळें, पूर्णपणें बंद होत नाही. त्यामुळें डाव्या जीवनिकेचें प्रसरण होतेवेळीं महाधमनींतील रक्त त्या जीवनिकेत परत येतें. त्यामुळें डाव्या जीवनिकेचा विस्तार होतो व अर्थात् तिच्यामध्ये जास्त रक्त सांचतें. तें सर्व पुनः महाधमनींत फेकण्या-करितां जीवनिकेस जास्त जोर खर्च करावा लागतो, त्यामुळें ती पुष्टही होते. हृदय अशा प्रकारें ह्या विकाराचा प्रतिकार करित असतें व त्यामुळें महाधमनीद्वारसंकोचानें रोगी असलेल्या मनुष्या पेशांही रोगी ह्या विकारांत जास्त काळ स्वास्थ्याचा अनुभव घेतो. ह्या स्वास्थ्याच्या अवस्थेंत म्हणजेच रोगाच्या प्रथमावस्थेंत मुख्य चिन्हें केव्हां केव्हां छातींत धडधडणें, किंवा केव्हां केव्हां श्वासोच्छ्वासांत मंद कष्ट होणें हींच असतात. हृदयाच्या जागीं दुःखही केव्हां केव्हां उद्भवतें व तें हृदयाच्या इतर विकारापेक्षां ह्या विकारांत जास्त जोराचें असतें. चक्कर येतात, नाकांतून किंवा मेंदूत रक्त साव होतात, लपक्या मारल्यासारखें डोकें दुखतें, शोप येत नाही, कानांत

आवाज होतात, डोळ्यापुढें उजेडाचे झोत चमकतात. चेहरा लाल असतो. रोग्यास निजून राहणें जास्त सुखकर वाटतें, कारण निजलें असतां महा-धमनीतील रक्त जीवनिर्केत परत जाऊं शकत नाहीं. अशाच कारणामुळे द्विपत्रकद्वाराच्या शैथिल्यांत रोग्यास बसून राहणें बरें वाटतें.

ह्या रोगाची वाढ हल्लु हल्लु होते आणि प्रथमावस्थेंत हीं चिन्हे मधून मधून उमळत असतात. परंतु हृदय कमजोर झालें असतां तें रोगाचा प्रति-कार करूं शकत नाहीं व द्वितीयावस्था सुरू होते. हींत चेहरा फिका असतो, महाधमनीसंकोचांत सांगितल्याप्रमाणें चिन्हे व उपद्रव होतात व त्या रोगात सांगितल्याप्रमाणेंच परिणतीही होतें.

विशिष्ट लक्षणे—(१) उरोमध्यास्थीच्या उजव्या काटांशीं दुसऱ्या व तिसऱ्या फांसळीमध्ये भात्याच्या ध्वनीसारखा ध्वनी ऐकूं येतो. हा ध्वनी हावी जीवनिका प्रसरण पावत असतांना होतो. अर्थात् तो हृदयाच्या दुसऱ्या टोकांशीं लागूनच त्यानंतर होतो, व तो फार जोराचा असल्यास हृदयाचा दुसरा टोका लोपून जातो (२) हृदयाच्या टोकाचें स्थान खालीं व डावीकडे सरकलेलें दर्शन, स्पर्शन व श्रवण ह्या तीनही परीक्षेनें कळून येतें. (३) धमनी फार रुंद असते. ती एकाएकीं फार उंच उडते, थोडा वेळ हातास लागते व नंतर एकदम नाहिशीं होते. हे लक्षण हात उंच धरून ठेवला असतां जास्त स्पष्टपणें समजून येतें.

(५) फुफ्फुसद्वारसंकोच (Pulmonic Stenosis)—हा विकार फारच क्वचित् होतो, व बहुधा जन्मतःच असतो. ह्या विकारांत हृदयाचें फुफ्फुसाकडील द्वार संकोचित होतें. द्वाराचीं झकणें जाड झाल्यामुळे, तीं एकमेकांस डिकून पडल्यामुळे, त्यांच्यावर कोंत्र आल्यामुळे, किंवा द्वारावरच सूज आल्यामुळे, तें द्वार संकोचित होतें. त्यामुळे उजव्या जीवनिर्केतून फुफ्फुसाकडे रक्त जातेवेळीं अडथळा होतो. अर्थात् उजव्या जीवनिकेला रक्त जोरानें फेकावें लागतें व त्यामुळे ती पुष्ट होते. उजव्या जीवनिर्केत रक्त सांचतें, त्यामुळे ती विस्तृतही होतें. ह्यामुळे चित्रपत्रकद्वारही विस्तृत होऊन त्यांतून रक्ताचें प्रतिगमन होऊं लागतें. रक्तप्रतिगमनामुळे उजवी कर्णिका विस्तृत व पुष्ट होणे; आणि अशुद्ध रक्त उजव्या कर्णिकेंत व शिरांत सांचत जातें. त्यामुळे शरीर काळवंडते.

ज्यांना हा रोग जन्मतःच असतो त्याचें शरीर जास्तच काळवंडलेलें दिसतें. रडतांना व श्रम करतांना तर तें अधिकच जास्त काळवंडतें. त्यांच्या बोटांचीं अंग्रे जाड होतात व नखे मध्यभागीं नावेप्रमाणें खोल होतात. त्यांच्या शरीराची व बुद्धिची वाढ व्हावी तशी होत नाही. त्याचे डोळे पुढें आलेले दिसतात, ओठ जाड असतात, मानेच्या व मस्तकाच्या शिरा मोठ्या होतात, छाती निरुंद असते, हृदयाची जागा पुढें आलेली दिसते आणि पोटाची मोठे झालेलें दिसतें. अशा रोग्यांना मधून मधून दम लागून येतो. केव्हां केव्हां फुफ्फुसांतून, नाकांतून, त्वचेखाली किंवा इतरत्रही रक्तस्राव होतो. आक्षेप येतात. झोप येत नाही. त्यांचें आंग फार गार असतें, व त्यांना थंडीही फार वाटते. ज्यांना हा रोग मोठेपणीं होतो त्यांना शरीर काळवंडणे व नाक, गाल आणि हातपाय ह्यावरील शिरा मोठ्या होणे हींच चिन्हे असतात. आणि जोपर्यंत हृदय पुष्ट असून रोगाचा प्रतिकार करित असते, ह्मणजे जोपर्यंत भरपाई कायम असते, तोपर्यंत वर सांगितलेल्या चिन्हाखेरीज इतर महत्वाची चिन्हे नसतात व झालीं तरी मंद असतात. परंतु हृदय अशक्त होऊन भरपाई नाहींशी होतांच पुढील चिन्हे प्रगट होतात. शरीर अधिकच काळवंडतें; रसशोथ प्रथम पायावर येतो व वाढत जातो, श्वासांत फार कष्ट होतात, यकृत मोठें होतें, कावीळ होतें, मूत्र कमी होतें व त्यांत मूत्राम्लक्षार आणि श्वेतकल्क असतो, व त्याची घनता वाढते आणि शेवटीं फुफ्फुसांत रसशोथ होऊन, फुफ्फुसप्रतिस्राव किंवा फुफ्फुसराजयक्ष्मा होऊन किंवा आक्षेप येऊन रोगी मृत्यु पावतो.

हा रोग फार मारक आहे. लहान मुलें मोठी होण्यापूर्वीच मरतात. तथापि कांहीं मोठ्यावयापर्यंत देखील राहतात. जन्मतःच असलेल्या रोगापेक्षां मोठेपणीं झालेला रोग अधिकच मारक असतो.

विशिष्ट लक्षणे—(१) उरोमध्यास्थीच्या डाव्या कांठाशीं दुसऱ्या व तिसऱ्या फांसळींच्या मध्यें कर्कशध्वनी ऐकूं येतो. तो जीविकांचें आकुंचन होत असतां म्हणजे रक्त जीविकांतून फुफ्फुसधमनींत जात असतां होतो. अर्थात् तो पहिल्या टोक्यानंतर लागलीच होतो व केव्हां केव्हां तो दुसरा टोका होत पर्यंत ही लांबवतो (२) पोटाच्या खळग्यांत हृदयाचें उडणें दिसून येतें. (३) हृदयाच्या टोकाचें स्थान डावीकडे सरकते.

(६) फुफ्फुसद्वारसंक्षिप्त (Palmonic Regurgitation) — ह्या विकारांत उजव्या जीवनिकेचें फुफ्फुसाकडील द्वार क्षिथिल होतें. म्हणजे त्या द्वाराचीं झाकणें तें द्वार पूर्णपणें बंद करूं शकत नाहींत. त्यामुळें उजव्या जीवनिकेचें प्रसरण होत असतां, फुफ्फुसधमनींतील रक्त जीवनिकेंत परत येतें. ह्या विकाराचा परिणाम त्या द्वाराच्या संकोचामुळें जसा होतो तसाच होतो. म्हणजे जीवनिक जस्त पृष्ठ व विस्तृत होते आणि हृदयाच्या उजव्या भागांत जस्त रक्त साचून तें शिरांतही संचित होतें.

हा विकार फारच क्वचित् पाहण्यांत येतो, व बहुधा तो जन्मतःच कोणाकोणास असतो. द्विपत्रकद्वाराच्या संकोचामुळें किंवा क्षिथिलतेमुळेंही हा रोग होतो.

ह्या रोगाचीं चिन्हे ह्या द्वाराच्या संकोचांत सांगितल्याप्रमाणेंच असतात.

विशिष्ट लक्षणें—(१) उरोमध्यास्थच्या डाव्या कांठावर दुसऱ्या व तिसऱ्या फासळीच्या मध्ये मात्थासारखा ध्वनी ऐकूं येतो. तो उजवी जीवनिका प्रसरण पावत असतां होतो. अर्थात् तो हृदयाच्या दुसऱ्या ठोक्यानंतर लागलीच होतो. केव्हां केव्हां तो इतका जोराचा असतो कीं, त्या ध्वनीनें हृदयाचा दुसरा ठोका लोपून जातो. (२) पोटाच्या खळग्यांत हृदयाचें उडणें दिसून येते. (३) हृदयाच्या ठोकाचें स्थान डावीकडे सरकतें.

(७) त्रिपत्रकद्वारसंकोच (Tricuspid Stenosis) — ह्या विकारांत त्रिपत्रकद्वार संकोचित होतें. त्यानें उजव्या कर्णिकेंतून उजव्या जीवनिकेंत जाणाऱ्या रक्तास अडथळा होतो व उजवी कर्णिका जस्त पृष्ठ व विस्तृत होते व तिच्यांत रक्ताचा फार संचय होतो. त्यामुळें शिरांमध्ये अशुद्ध रक्ताचा संचय होत जातो, शरीर काळवंडतें. मानेच्या व इतर ठिकाणाच्या शिरा मोठ्या होतात व त्या भमनीप्रमाणें उडतात. अकृत् मोठें होतें व त्यांतील शिरा उडतात; कावीळ होतें. मूत्र कमी होतें व त्यांत श्वेतकल्क असतो. पायापासून सुरवात होऊन सर्वांगावर रसशोथ येतो, फुफ्फुसावरणांतही पाण्याचा संचय होतो (जलोरस्क). श्वासोच्छवासांत फार कष्ट होतात व रोग्यास बसूनच रहावें लागतें, डोकें दुखत असतें व श्मेष चांगली येत नाहीं. केव्हां केव्हां बुद्धि

भ्रन्शही होतो. ह्यापैकी पष्कळशीं चिन्हें अर्थात्च भरपाई नाहीशी झाल्या-
वरच होतात. परंतु ह्या रोगांत भरपाई लवकरच नाहीशी होते, कारण
उजव्या कर्णिकेची मांसपेशी फार पातळ असते. हा रोग फार मारक आहे.

विशिष्ट लक्षणें—(१) उरोमध्यास्थिच्या डाव्या कांठाशीं साहव्य
वरगडीवर कर्कशध्वनी ऐकूं येतो. तो उजवी जीविका प्रसरण पावत असतां
होतो. अर्थात् तो हृदयाच्या दुसऱ्या ठोक्यानंतर लागलीच पहिला ठोका होई
पर्यंत किंवा पहिल्या ठोक्यापूर्वी त्याशीं लागूनच होती. कारण जीविकेचें
प्रसरण सुरू होतांच तींत कर्णिकेतून रक्त येऊं लागतें त्यामुळे हा ध्वनी
पुष्कळांत तेव्हांच सुरू होतो. तथापि कर्णिकेचें आकुंचन जीविकेचें प्रसरण
सुरू झाल्यानंतर थोड्या वेळानें होतें, व तें पहिल्या ठोक्यापर्यंत राहतें. कर्णि-
केचें आकुंचन होतें तेव्हांच रक्त प्रवाहास जोर येतो व तेव्हांच रक्त प्रवाहास
होणाऱ्या अडथळ्याच्या आवाजहो जोरदार होतो. म्हणून काहीं रोग्यांत हा
ध्वनी दुसऱ्या ठोक्यानंतर थोड्या वेळानें सुरू होऊन तो पहिला ठोका होई-
पर्यंत राहतो. (२) मानेच्या शिरांचे मोठे होणें व उडणें वगैरे.

(८) त्रिपत्रकद्वार शैथिल्य (Tricuspid Regurgitation)—डाव्या
हृदयाचें द्विपत्रकद्वार त्रिधडणें, दीर्घकालीन लघुश्वासनलिकांचा दाह किंवा प्रति-
शाय, ज्यानें रक्त प्रवाहास अडथळा होईल असे फुफुसाचे रोग, मूत्रपिंडका-
ठिण्याची पणितावस्था, आणि हृदयाच्या फुफुसाकडील द्वाराचे रोग ह्यामुळे
उजवी जीविका विस्तृत होते व त्यामुळेच बहुदां हा रोग होतो फारच
कचित् स्वतंत्रपणें होतो व तोही बहुदां जन्मतःच असतो. ह्यांत उजव्या
जीविकेचें आकुंचन होत असतां, रक्त उजव्या कर्णिकेत परत जातें.

ह्या विकारचीं चिन्हें व परिणती त्रिपत्रकद्वारसंकोचाच्या प्रमाणेंच
होते.

विशिष्ट लक्षणें—(१) उरोमध्यास्थिच्या डाव्या कांठाशीं ६ व्या
वरगडीवर भात्यासारखा ध्वनी ऐकूं येतो. हा ध्वनी उजव्या जीविकेचें
आकुंचन होत असतां होतो अर्थात् तो पहिल्या ठोक्यानंतर लागलीच होतो.
काहीं रोग्यांत हा ध्वनी ऐकूही येत नाही. (२) मानेच्या व इतर ठिकाणच्या
शिरा उडतांना दिसतात. (३) पोटाच्या खळग्यांत हृदयाचें उडणें दिसून
येतें. (४) यकृताचें उडणेंही स्पश्यास कळतें.

हे हृदयाच्या द्वारांचे आठ विकार एकएकटे क्वचितच असतात. पुष्कळदां एकाच विकारापासूनच दुसरे उत्पन्न होतात. ह्याप्रमाणे विकार एकत्र झाल्यास, त्यांचीं चिन्हेही मिश्रित अशी दिसून येतात हें लक्षांत ठेवून परीक्षा करावी.

वर वर्णिलेल्या आठही रोगांच्या दोन अवस्था असतात, हें चांगलें लक्षांत ठेवावें. प्रथमावस्थेंत हृदय अधिकाधिक पुष्ट होऊन व जोरानें काम करून रोगामुळें होणाऱ्या रक्ताभिसरणांतील बिघाडाची भरपाई करीत असतें. म्हणून ह्या अवस्थेंत रोग्यास फारशीं चिन्हे जाणवत नाहीत. परंतु पुढें रोग वाढल्यामुळें किंवा रोगी इतर कारणांनीं अशक्त झाल्यामुळें, हृदय हें भरपाईचें काम करूं शकत नाही, तेव्हां द्वितीयावस्था सुरू होते. ह्या अवस्थेंत शिरामध्ये अशुद्ध रक्त सांचत जातें. त्यामुळें शरीर काळवंडते; श्वासोच्छ्वासांत फार कष्ट होतात; फुफ्फुसांत स्नाव होऊन खोकला उद्भवतो व केव्हा केव्हा बेटक्यांत रक्तही पडतें; रसशोथ पायापासून सुरू होऊन वर चढत जातो; मूत्र कमी कमी होते व त्यांतून श्वेतकल्क व मृन्मांशक्षार जातात; यकृत मोठें होतें; त्यांत केव्हां केव्हां दुःख ही असते, केव्हा केव्हा यकृत पुढें लहान ही होतें, बहुधा थोडीशी कावीळ ही असतें; प्लीहा हो मोठी होतें; पचनविकार उद्भवतात; शेवटीं रोग्यास बसूनच राहावें लागतें कारण निजल्यानें श्वासोच्छ्वासांत जास्त कष्ट होतात; शोष येत नाही; चक्र किंवा मूर्च्छा येण्याची प्रवृत्ति असते; बडबड ही केव्हां केव्हा उत्पन्न होते; आणि ह्या चिन्हांचा जोर जास्त होऊन रोगी मृत्यु पावतो. केव्हां केव्हां हृदयांत-स्त्वचादाहांत वर्णिल्याप्रमाणें हृदयांतील कोंबाचें तुकडे लहान धमन्यांत अडकून तेथें वर्णिलेलीं चिन्हे उत्पन्न होतात व त्यांनींही रोगी मृत्यु पावतो.

चिकित्सा

ह्या रोगांतील चिकित्सेचे दोन भाग पडतात. हृदय सशक्त असून रोगाचा प्रतिकार करित असतें त्या अवस्थेंत, म्हणजेच भरपाईच्या अवस्थेंत रोग्यानें हृदयावर फार ताण बसेल अशा तऱ्हेनें श्रम करूं नयेत, आणि दाह किंवा प्रतिश्याय वाढेल अशा प्रकारचें किंवा पचनशक्ति मदावेल अशा प्रकारचें खाणेंपिणें करूं नये. आंबट, तिखट, तेलकट, कडू, तळलेलें, तुपांत

किंवा तेलात भाजलेले, मांस वगैरे पचनास जड व दोषकारक, अन्न खाऊ नये. डाळ ही अल्प प्रमाणांतच खावी. दूध (गार्डचें), तूप, अंडी साखर वगैरे पौष्टिक पण हलकें अन्न, अजीर्ण होणार नाहीं, अशा प्रमाणांत खावें. औषधीयोजना करतांना रोगाची उत्पत्तीही दोन प्रकारची असते हें लक्षात ठेवावें. दाहापासून उत्पन्न झालेल्या रोगांत संकोचाकरितां इध्मभूलवण किंवा चित्राश्मा चिन्हानुसार द्यावें, व शैथिल्यांत चित्राश्मा हेंच औषध द्यावें. दाहाचा प्रकोप होऊन ज्वर आल्यास लौहज्वालिक द्यावें, हें उघड आहे. रोग दाहापासून झालेला आहे हें रोग्याच्या पूर्वतिहासावरून समजेलच. त्या इतिहावरून रोग रक्तवाहिन्याच्या काठिण्यामुळे झालेला आहे, हें दिसत असेल तर, त्याला लवण हें औषध द्यावें. चिन्हें असल्यास अस्थिसुधा ही द्यावें. संकोच असल्यास त्याच्या जोडीस इध्मभूलवण ही द्यावें. शैथिल्यांत एकटें लवणच पुरें आहे.

ह्या प्रमाणें उपचार केल्यास भरपाईची अवस्था कायम राहिल. कदाचित् रोग दुरूस्तही होईल.

भरपाई नाहींशी झाल्यावर रोगी असाध्यच होतो असे नाहीं. त्याची भूक जर कायम असेल किंवा योग्य औषधोपचारांनीं उत्तेजित करतां येत असेल तर, भरपाई पुनः स्थापन होण्याचा संभव आहे. अशा प्रसंगां रोग्याची भूक वाढविणारें योग्य औषध जें चिन्हावरून ठरत असेल तें देऊन शिवाय रक्ताचा उपयोग हृदयाच्या पोषणाकडे अधिक व्हावा म्हणून इध्मभूज्वालिकही द्यावें. त्यानें मूत्र जास्त होऊन रसशोथ कमी होईल, तसतसा रोगी बरा होत जाऊन त्याला भरपाईची अवस्था प्राप्त होईल. ह्या अवस्थेंत रोग्यास हलकें पण पौष्टिक अन्न खाण्यास देत असावें.

१३२. हृदयस्थूलता

Hypertrophy of the Heart

कोणत्याही कारणानें हृदयास जास्त काम करावें लागल्यास व हृदयाचें पोषण योग्य तऱ्हेनें होत असल्यास, हृदयाची मांसपेशी स्थूल होते. एक सारखें शरीरिक श्रम करावें लागत असल्यास, हृदयाची गती जास्त होते व त्यामुळे

हृदय स्थूल होतें. हे आपण मजूर व पहेलवान लोकांत केव्हां केव्हां पाहतो. ह्या शिवाय हृदयाचीं द्वारें व झांकणें बिघडणें; फुफ्फुसाचे दीर्घकालीन रोग; खुड-रोग, मूत्रसाद वगैरे रोगांमध्ये रक्तवाहिन्या कठीण होऊन त्यांचा लवचिकपणा कमी होणें व त्यामुळें रक्तप्रवाहास अडथळा होणें; मद्यपान; तंबाखु; अति-मात्र भोजन; महाधनीविस्तार; कोणत्यातरी कारणामुळें हृदयाचा वेग जास्त होणें; इत्यादि कारणानींही हृदय स्थूल होतें.

हृदय स्थूल झालें असतां पुढील चिन्हे होतात. [१] लहानपणीं हा रोग झाल्यास, हृदयाची जागा पुढें आलेली व फुललेली दिसते. [२] आघातध्वनीनें हृदयाचा आकार वाढलेला दिसतो. [३] हृदयाचा ठोका हातास जास्त विस्तृत जागीं लागतो. हृदयाच्या ठोक्याची जागा हलुं हलुं वर उचलली जाते, एकदम धक्का दिल्याप्रमाणें हातास लागत नाही. [४] हृदयाच्या ठोक्याचें स्थान खालीं व डावीकडे सरकलेलें असतें. येथें हें लक्षात ठेविले पाहिजे कीं; विस्तारयुक्त स्थूलतेंतच असें होतें. [५] हृदयाचा पहिला ठोका जास्त वेळपर्यंत लांबतो. व त्याचा सुर नीच असतो.

हीं लक्षणें डाव्या हृदयाच्या स्थूलतेंत असतात. उजव्या हृदयाच्या स्थूलतेंतही हींच लक्षणें असून शिवाय पोटाच्या खळग्यांत हृदयाचें ऊडणें समजून येतें.

ह्या लक्षणांवरून दह्याची स्थूलता नेहमीं ओळखतां येईलच असें नाही व केव्हां केव्हां ती मृत्युनंतर शवच्छेदनानेंच समजून येते. हृदय स्थूलतेचीं थोड्याही श्रमानें दम लागणें; हृदयाच्या जागीं आवळल्यासारखें व भरल्या सारखें वाटणें व बेचैनी असणें किंवा दुःख होणें; हृदयांत धडधड होणें; इत्यादि चिन्हे कांहीं ग्रंथांत सांगितलीं आहेत. परंतु ती वास्तवीक हृदयाच्या स्थूलतेचीं स्वतःचीं चिन्हे नसून हृदयाची स्थूलता उत्पन्न करणाऱ्या हृदयाच्या रोगांचीं किंवा हृदयाच्या रोगांस कारणीभूत होणाऱ्या इतर रोगांचीं चिन्हे आहेत. हीं चिन्हे प्रगट नसल्यास हृदयाची स्थूलता केव्हां केव्हां समजूनही येणार नाही.

चिकित्सा

हृदयस्थूलता उत्पन्न करणाऱ्या कारणांची चिकित्सा करावी. त्या कारणांवर बहुधा लवण, इध्मभूलवण, चित्राशमा, लौहव्वालिक ही औषधे लागतात, हे लक्षांत ठेवावे.

१३३. हृदयविस्तार

Dilatation of the Heart

हृदयविस्तार म्हणजे हृदयाचा आकार विस्तृत होणे. हा विकार हृदयास स्वतंत्रपणे होतो व तो आशुकारी स्वरूपाचा असतो; किंवा दुसऱ्या कोणत्यातरी रोगामुळेच उद्भवतो व चिरकारी स्वरूपाचा असतो. स्वतंत्र स्वरूपाचा रोग जंतु, विष (उ. तंत्राखु, मद्य), मनःक्षोभ, शारीरिक श्रमाचा ताण, तीक्ष्ण ज्वर, हृदयदाह, इत्यादि कारणांनी होतो. त्यावेळीं श्वासोच्छ्वासात कष्ट होणे, हृदयात धडधड होणे, हृदयाच्या जागी बेचैन व दुःख वाटणे, धमनी बारीक जलद व अनियमित असणे, रसशोथ आणि शरीर काळवडणे, हीं चिन्हे एकाएकी उत्पन्न होऊन झपाट्याने वाढत जातात. योग्य चिकित्सेनें तरुण मनुष्यांचा हा रोग दुरुस्त होतो, परंतु कित्येक दुरुस्त झाले तरी त्यांचे हृदय हमेशा करितां बिघडलेले राहते. कांहीं रोगी मृत्युही पावतात. डाव्या कर्णिकेच्या विस्ताराच्या दाबामुळे गिळतांना दुःख, श्वास आंत घेताना अडचण, किंवा स्वरभंग ही चिन्हे ही होतात. चिरकारी स्वरूपाचा हृदयविस्तार हृदयाच्या द्वारांचे व झाकणांचे विकार; हृदयावरणदाहात हृदयावरण हृदयास डिकून पडणे; धमनीकाठिण्य, मूत्रसाद वगैरे रोगामुळे रक्तप्रवाहास अडथळा उत्पन्न होणे; हृदयास पोषक करणाऱ्या धमनींच्या रोगामुळे हृदयास पुरेसे रक्त न मिळणे; कोणत्याही कारणाने हृदयाची गती फार जास्त होणे; हृदयाच्या मांसपेशींत मेदाचा संचय होणे; रक्तक्षीणतेमुळे हृदयाचे पोषण बरोबर न होणे; इत्यादि कारणांमुळे होतो. एकून दुसऱ्या प्रकारे उद्भवणाऱ्या म्हणजे चिकारी हृदयविस्ताराचीं कारणे व हृदयस्थूलता ह्या रोगाचीं कारणे बहुतांशीं सारखींच असतात, आणि हृदयाच्या द्वारांच्या व झाकणांच्या सर्व रोगांत त्या त्या द्वारांच्या मागील हृदयाची खोली स्थूल व विस्तृत ही होते.

विशिष्ट लक्षणें—डाव्या जीवनिक्केचा विस्तार झाला असतां, (१) दर्जनपरिक्षेनें हृदयाच्या ठोक्याच्या उडण्याचें स्थान डावीकडे व खालीं सरकलेलें दिसतें व त्या ठिकाणीं हृदयाचा ठोका मंद व विस्तृत जागीं दिसतो. (२) आघातपरीक्षेनें हृदयाचा वद्दध्वनीप्रदेश खालीं व डाव्या बाजूस जास्त वाढलेला समजून येतो. (३) श्रवणपरीक्षेनें खालील गोष्टीं कळतात. (अ) हृदयाचा पहिला ठोका मोठ्यानें होतो परंतु त्याचा अवधि थोडा असतो व तो एकाएकीं विराम पावतो. (ब) पहिल्या व दुसऱ्या ठोक्या मधील अंतर दुसऱ्या व पहिल्या ठोक्या मधील अंतर दुसऱ्या व पहिल्या ठोक्या मधील, अंतरा इतकेंच होतें, त्यामुळे हृदयाच्या ठोक्याचे ध्वनी घड्याळाच्या टिक् टिक् आवाजा प्रमाणे होतात. (क) पहिल्या ठोक्याबरोबर भात्यातल्या ध्वनीसारखा ध्वनी ऐकूं येतो

उजव्या जीवनिक्केचा विस्तार झाला असतां (१) पोटाच्या खळग्यांत व हृदयाच्या ठिकाणीं विस्तृत जागीं हृदयाचें मंद मंद उडणें दिसतें व हातास ही लागतें. हृदयाच्या ठोक्याच्या स्थानीं हृदयाचें उडणें बहुधा हातास लागत नाही. (२) आघात परीक्षेनें हृदयाच्या वद्दध्वनी प्रदेश डाव्या बाजूस जास्त विस्तृत झालेला आहे असें समजतें. (३) त्रिपत्रकव्दाराच्या स्थानावर हृदयाच्या पहिला ठोका थोडाच वेळ होऊन लागलीच एकाएकीं विराम पावतो. किंवा तो भात्यातल्या ध्वनीसारख्या ध्वनीनें सर्वस्वी लोपला जातो. फुफ्फुसधमनीच्या स्थानीं होणारा दुसरा ठोका मंद असा होतो. (४) धमनी जलद व अनियमित असते. (५) शिराही उडतांना दिसतात.

ह्या विशिष्ट लक्षणावरून हृदयाचा चिरकारी स्वरूपाचा विस्तार समजून येतो. ह्याशिवाय चिरकारी स्वरूपाच्या रोगांत रोग्यास शारीरिक अशीं चिन्हे ही होतात. हीं चिन्हे हृदयाच्या व झाकणांच्या विक्रांतां जीं होतात तींच असतात. व तीं हृदयाची भरपाई नष्ट होते तेव्हा उत्पन्न होतात.

चिकित्सा

आशुकारी रोगावर लौहज्वालिक व चिनाइमा हीं औषधे द्यावी, व त्याबरोबर ज्वराला योग्य असें ही औषध द्यावें. हृदयाची शक्ति कायम ठेवण्या करितां इध्मभूज्वालिकही द्यावें.

चिरकारी रोगामध्ये विश्रांति, आणि हलकें पण पोषक अन्न देऊन रोग्याची शक्ति कायम ठेवावी. हृदयाच्या व्दाराच्या व झाकणांच्या रोगांत सांगितल्या प्रमाणें औषधोपचार करावा. तसेंच हृदय कमजोर होऊं नये म्हणून मधून मधून इध्मभूज्वालिक ही देत असावें. रोगाचीं कारणें शक्य तितकी नाहींशी करावी.

१३४. हृदयाचा मेदोरोग

Fatty Heart

ह्या रोगांत हृदयाच्या मांसपेशी भोवती मेदाचा संचय होत जातो किंवा हृदयाच्या मांसपेशीचें मेदामध्ये रूपांतर होतें आणि ह्यामुळें हृदय आपलें काम करण्यास असमर्थ होतें. पहिला प्रकार आनुवंशिक प्रवृत्ति, मद्यपान, मेदोजनक पदार्थांचें (तूप, साखर, भात, वगैरे) अतिमात्र सेवन, व्यायामाचा अभाव, कीनाईन वगैरे औषधांचें अयोग्य सेवन, गृहातारपण, पिसेपणा इत्यादि कारणांमुळें सर्व शरीरांतच मेद जमून शेवटीं हृदयातही जमतो तेव्हां होतो. दुसरा प्रकार आनुवंशिक प्रवृत्ति, व्यायामाचा अभाव, मद्यपान, रक्तक्षीणतेमुळें हृदयाचें पोषण बरोबर न होणें, सर्व प्रकारची रक्तावनती, हृदयाभोवतीं मेदाचा संचय होणें, मधुमेह, खुडरोग, धमनी-काठिण्य, मूत्रसाद, मंथरज्वर, प्रलापकसन्निपात, वगैरे धांवरे, घाटसर्प, माता, पूयरक्त, फुफ्फुसदाहज्वर, पाळीचे ज्वर, ज्वल, सोमल वगैरे विषे इत्यादि कारणांनीं उद्भवतो.

थोडशाही श्रमानें दम लागून येणें, श्वासोच्छ्वासांत कष्ट होणें, हृदयाच्या जागीं बेचैन वाटणें, कधीं कधीं भोंवळ बेणें, हृदयांत धडधडी होणें, एखाद्या वेळीं विशेषतः दुसऱ्या प्रकारांत हृदयशूल उत्पन्न होऊन खादि व हात ह्यांतही दुःख जाणें, हीं चिन्हे ह्या रोगांत असतात. रोग्याकडून कोणतेही काम होत नाहीं व तो आळशी बनतो आणि शरीरांतली सर्व क्रिया मंदगतीनें चालतात. धमनी बहुधा मंद असते परंतु केव्हां केव्हां जलदही असते. हृदयाच्या ठोक्याचा जोर कमी होतो व हें स्पर्शपरीक्षेनें समजून

येतें. हृदयाचा पहिला ठोका विशेषेकरून कमजोर होतो व चांगला ऐकूं येत नाही.

वर दिलेलीं लक्षणे असून हृदयास दुसरा कोणताही रोग झालेला नसणें व त्याबरोबर सर्वत्र शरीरांत मेदाचा संचय झालेला असणें हींच हा रोग ओळखण्याचीं साधनें आहेत.

ह्या रोगाची परिणति दोन प्रकारें होते. एक हृदय कमजोर झाल्यामुळें शिरांत अशुद्ध रक्त सांचल्याचीं रसशोथ वगैरे चिन्हे (रोग १३१ अखेरपहा) उद्भवून रोगी हळू हळू मरण पावतो किंवा हृदय एकाएकीं बंद पडून किंवा हृदय फुटून व नाकातोंडांतून रक्त निघून तो एकाएकीं मरण पावतो.

चिकित्सा

मेदोरोगाचें लवण हेंच एक औषध आहे. त्याबरोबर हृदयाचें पोषण व्हावें म्हणून व तें कमजोर होऊं नये म्हणून इधमभूज्वालिकही देणें अवश्य आहे.

सूचनाः—मेदोरोगप्रमाणें. पिष्टल, मिष्ट व स्निग्ध अन्न वर्ज्य करावें रोग नंबर २५२ पहा.

१३५. हृदयलघुत्व

Atrophy of the Heart

हृदयाचें पोषण न झाल्यामुळें हृदयाचा आकार लहान होणें म्हणजे हृदयलघुत्व हा रोग होय.

क्षीणता उत्पन्न करणाऱ्या कोणत्याही रोगांत हा दोस्तो—जसें क्षय मधुमेह, रक्ताडुद, उपदंश, वगैरे. म्हतारपण व पित्तेपणा ह्यामुळेंही कधीं कधीं हा रोग उद्भवतो. हृदयाचें पोषण करणाऱ्या धमन्या बिघडल्यामुळेंही हा रोग होऊं शकतो.

हृदयाचे ठोके अस्पष्ट व कमी जोराचे असें ऐकूं येतात. हृदयाच्या धमन्याचें स्थान केव्हां केव्हां वर व उजवीकडे सरकतें. धमनी बारीक असते.

ह्याशिवाय हा रोग ओळखण्याची दुसरी विशिष्ट चिन्हे नसतात. तथापि आघातपरीक्षेने हृदयाचा आकार लहान झालेला समजून येईल. शिरामध्ये अशुद्ध रक्त सांचल्याची चिन्हे म्हणजेच त्वचेचा काळेपणा, रस-शोथ वगैरे होतात. (रोग १३१ अखेर पहा)

चिकित्सा

ह्या रोगाच्या कारणाची चिकित्सा करून शक्ति वाढविण्याचा प्रयत्न करावा.

१३६ हृदयशूल Angina Pectoris

हृदयाच्या जागी भयंकर शूल उद्भवणे हे ह्या रोगाचे मुख्य लक्षण आहे. हा रोग दोन प्रकारचा असतो. (१) हृदयाला पोषण करणारी धमनी कठीण व निर्दंड झाल्यामुळे हृदयाचे पोषण बरोबर न होऊन उद्भवणारा, म्हणजेच खरा हृदयशूल. हा शूल बहुधा उतारवयांत रक्तवाहिन्या कठीण करणाऱ्या रोगांपासून (खुडरोग, मद्यपान, खरूज वगैरे) होतो. (२) तंबाखूचे सेवन; भूतोन्माद, रोगभ्रमरोग, मूळव्याधि. तंतुविकार वगैरे कारणांनी उद्भवणारा खोटा हृदयशूल. हा कोणत्याही वयांत होतो.

पहिला प्रकार (खरा हृदयशूल)—चढण चढत असतां, शोपेतून जागे झाले असतां किंवा एकाएकी, छातीच्या डाव्या भागांत आवळल्यासारखे वाटते व भयंकर शूल उद्भवतो. तेथून तो डावा खांद्या व हात ह्यांतही पसरतो. केव्हां केव्हां छातीचा उजवा भाग, उजवा खांद्या व हात, किंवा कधी कधी मान व डोळे, किंवा पोटा व वृषण, ह्यांतही शूल जातो. वेदनेमुळे रोगी अस्वस्थ होतो, त्याचा जीव गुदमरून येतो, त्याची हालचाल बंद होते, तो चिंताग्रस्त होतो, आणि त्याच्या सर्वांगास घाम सुटतो. रोगी शुद्धीतच असतो. असा शूल काही मिनिटे किंवा एकदोन तास देखील राहतो व नंतर कधी कधी उलटी किंवा पुष्कळ स्वच्छ मूत्र होऊन नाहीसा होतो. परंतु तो फिरून उमळत असतो. सुरुवातीस शूल उशिरा उशिराने उमळतो, परंतु पुढे

तो फारच लवकर लवकर येतो व थोडेसेही शारीरिक श्रम किंवा मानसिक श्रम किंवा पचनविकार त्यास कारणीभूत होतात. ही स्थिति केव्हां केव्हां ३ ते ८ वर्ष पावतो टिकते. शेवटीं एखाद्या उमाळ्यांत रोगी मूर्च्छा येऊन मरण पावतो. अथवा केव्हां केव्हां पहिल्याच उमाळ्यांत मूर्च्छा येऊन रोगी मरण पावतो. कांहीं कांहीं प्रकारांत दुःस्वाशिवाय इतर सर्व चिन्हे असतात व कांहींत हातपाय थंडगार व निस्तेज होतात व दुःखाचा जोर कमी असतो.

दुसरा प्रकार (सोटा हृदयशूल)—हा बहुधा बायकांना होतो. हा शूल खऱ्या हृदयशूलाइतका तीव्र, नसतो जास्त वेळ राहतो व वारंवार उमळत असतो. शूलामुळे रोगी अस्वस्थ होतो तरी तो चालू फिरू शकतो. हय प्रकारांत रोगी मरण पावत नाही.

चिकित्सा

चिकित्सा उमाळ्याच्या वेळीं व उमाळ्यामधील काळांत भिन्न प्रकारांची करावी लागते. उमाळ्याच्या वेळीं मग्नज्वालिक हे दुःखाकरितां व इध्मभूज्वालिक हे हृदयाची शक्ति कायम ठेवण्याकरितां दिलें पाहिजे. खऱ्या हृदयाशूलांत मृत्यु टाळण्याकरितां विपरीत चिकित्सा म्हणून Amil Nitrite चे ३ ग्रॅं व हुंगण्यास द्यावें. उमाळ्यांच्या मधील काळांत, रोग्यास असलेल्या इतर चिन्हांचा विचार करून योग्य तें औषध दिलें पाहिजे आणि बहुधा लवण हेंच तें औषध ठरतें. कारण खऱ्या हृदयाशूलास कारण होणारे रक्तवाहि यांचें काठिण्य व खोठ्या हृदयशूलास कारण होणारे तंबाखूचे विकार, भूतौन्माद. मूळव्याधि, व रोगभ्रमरोग, हयांवर लवण हेंच औषध आहे.

१३७. हृदयक्रियाविकार

Functional Diseases of the Heart

हृदयाची घडघड, अनियमित गती, अतिवेग, अल्पवेग. विराम, हे पांच विकार हृदयक्रियाविकारांत अंतर्भूत होतात. हृदयाच्या घटनेत कोणताही

विषाड न होतां केवळ हृदयाच्या क्रियेतच विकार झाल्यामुळे हे रोग होतात. त्यांचें क्रमानें वर्णन पुढें दिलें आहे.

हृदयाची धडधड (Palpitation):—ह्या रोगांत हृदयाची क्रिया नियमितपणें किंवा अनियमितपणें होत असतें, व हृदय जोराजोरानें उडत असल्याची संवेदना रोग्यास होते. ह्या हें चिन्ह केव्हां केव्हां आपणास कोणतरी हृदयाचा रोग झाला आहे ह्या निव्वळ समजुतीनेंही उत्पन्न होतें. हें चिन्ह हृदयाच्या अनेक रोगांत उद्भवतें, परंतु बहुधा तें हृदयाच्या केवळ क्रियादोषामुळेच उत्पन्न होतें व म्हणून तें स्त्रियांना पांडुरोग, आर्तवाच्या तक्रारी, मनःक्षोभ, प्रचनविकार, रक्ताभाव, वगैरे कारणांमुळे ही उद्भवतें. जीवतंतूक्षीणता ह्या रोगांतही हें चिन्ह बहुधा असतें. पुरुषांना हें चिन्ह धुम्रपानामुळे, अति मद्य प्याल्यामुळे, स्त्रीसंभोग अतीशय केल्यामुळे, किंवा शारीरिक श्रम फार केल्यामुळे, उद्भवतें. पिशाच्च, चोर, हिंस्र पशु, रणक्षेत्रांतील धूमधडाका, वगैरे कशाच्या तरी भीतीच्या परिणामामुळे ही हें चिन्ह उद्भवतें.

हृदयाची धडधड कांहीं वेळ पावेतो एकसारखी होत असते व कांहीं वेळाच्या विश्रांतीनंतर फिरून फिरून उद्भवत जाते. ह्या पाळ्या कांहीं मिनिटापासून १ ते १॥ तासपर्यंतही राहतात व केव्हां केव्हां फार लवकर लवकर, तर केव्हां केव्हां फार उशिरा उशिरा येतात. फार जोराच्या पाळींत हृदयाच्या धडधडीबरोबर हृदयाच्या जागीं तकलोफ, चक्कर, मूर्च्छा, कानांत अंवाज होणें, चेहऱ्यावर लाली येणें, व अंगास पुष्कळ घाम सुटणें, वगैरे भावनाही असतात. थोड्याही श्रमानें धमनीचा वेग जास्त होतो.

चिकित्सा

लौहज्वालिक—हृदयाच्या दाहामुळे होणारी धडधडी. धडधडीबरोबर समस्वरूपाचा ज्वर, धमनी रूंद, मऊ, नियमित व जलद. फार जोराची धडधडी.

द्रुमभूज्वालिक—धडधडीबरोबर थकवा; धमनी बारीक व अनियमित किंवा विरामयुक्त; मनःक्षोभ, दुःख, चिंता, ह्यामुळे रोग उत्पन्न.

होणें; घात्रपेपगा; जिऱ्यावर चढतांना दम लागणें; उदासीनता; शोप न येणें; अस्वस्थता.

मनऱ्वालिक—एकाएकी उत्पन्न होणारी धडधडी; धडधडी आंचक्या सारखी राहून राहून उत्पन्न होणें. हृदयप्रदेशांत भोंकसल्याप्रमाणें दुःख.

लवण—पांडुरोगांत उत्पन्न होणारी धडधडी. फार जोराची धडधडी रक्त फिकें होणें. रसशोथ असणें. चिंता. खिन्नता. धमनी जलद, अनियमित, कटाण किंवा मऊ, भरलेलो किंवा बारीक असणें.

अस्थिसुधा—पांडुरोगांत उत्पन्न होणारी धडधडी. धडधडीबरोबर चिंता असणें व अशक्तिमुळें शरीरास कांपरे सुटणें. हलीमकरोगांतील धडधडी, पोटांत वायु धरल्यामुळें धडधडणें.

इधमभूगांधिक—ऊष्णतेच्या बावेसुळें होणारी धडधडी.

सिवता—फार जोराची धडधडी.

इधममूलवण—हृदयद्वाराच्या धारांच्या संकोचांतील धडधडी.

चित्रावणा — हृदयद्वारांच्या शैथिल्यांत उत्पन्न होणारी धडधडी. (?)

(२) **हृहयाचा अनियमितपणा (Irregularity of the Heart, Arrhythmia)**—हृदयाचे ठोके कांहीं वेळ फार जलद तर कांहीं वेळ फार हळु; कांहीं वेळ फार जोराचें तर कांहीं वेळ कमी जोराचे होतात. कधी कधी एखादा ठोका मध्येच विराम पावतो. ह्वांसुळें धमनी कधी जलद, कधी मंद, कधी भरलेली, कधी बारीक, कधी मध्येच विराम पावणारी, अशी अनियमित असते. हा स्वतंत्र रोग नसून अनेक रोगांत दिसून येणारें एक चिन्ह आहे. केव्हां केव्हां कोणता विशेष रोग नसूनही हें चिन्ह असतें, व लहान मुलांत आणि तेंही शोपेच्या वेळीं विशेषतः असतें. पचनविकार; बकून आणि मूत्रपिंड ह्याचे रोग; अशक्ति; तांबळ, चहा बगैरे विषांची बाधा; मेंदू व सुषुम्नेचे रोग; हृदयाचे रोग; ह्वांसही हें चिन्ह होतें. धमनीचा वेग जास्त नसल्यास हें चिन्ह कधीच घातक होत नाही. ह्वांवर लवण, इधमभूज्वालिक किंवा सिकता ह्वाणैकी इतर चिन्हाशीं जुळेल तें औषध द्यावें.

(३) हृदयाचा अतिवेग (Tachycardia)—पांडुरोग; पचनविकार, तंतूचे विकार; चहा, काफी, तंबाखु वगैरेचे अतिमात्र सेवन; निर्णेशगलगंड इत्यादि कारणांनी हा रोग उत्पन्न होतो. तो एकसारखा असतो किंवा मधून मधून पाळीसारखा उमळत असतो. हा रोग एकसारखा असतो तेव्हा त्याची जाणीवही रोग्यास नसते, व धमनीच्या अतिवेगावरूनच वैद्यास तो कळून येतो. जेव्हा तो पाळीपाळीने येणारा असतो तेव्हा रोग्यास त्याची जाणीव होते. पाळीच्या वेळी हृदयाचा वेग फार जास्त होतो व त्याबरोबर अस्वस्थता व थकवा हीं चिन्हे रोग्यास उद्भवतात. धमनीचा वेग दर निमिटास १५० ते ३०० पर्यंत देखील असतो. मानेच्या शिराही उडू लागतात. सर्वांगास घाम सुटतो. अंग थंड होतें व रोगी अत्यंत बेचैन होतो. केव्हां केव्हां हृदयाच्या जागी दुःख व धडधडीही असते. दोन्ही प्रकारांत रोगी दिवसेंदिवस अशक्त होत जाऊन मरण पावतो. पाळीचा प्रकार तरुण मनुष्यांत, संधिदाहज्वरांत, लौहितांगज्वरांत व उपदंश ह्यांतही होतो व मनःक्षोभ, श्रम, आणि पोटांत वायु धरणे हो पाळीची श्रोभक कारणे असतात.

चिकित्सा

हा रोग बहुतेक असाध्यच आहे. तथापि लौहज्वालिक, इष्मभूज्वालिक इष्मभूलवण, इष्मभूगांधिक, लवण व सिकता ह्यांपैकी इतर चिन्हांशी जुळेल तें औषध देऊन पहावें. पाळीच्या प्रकारावर लवण हे विशेषतः लागण्याचा संभव आहे.

(४) हृदयाचा अल्पवेग (Bradycardia, Slowness of the Heart):—इषा रोगांत हृदय फारच अल्पगतीने चालतें, व धमनीचे ठोके दर मिनिटास ५० च्या खाली ३० ते ४० देखील होतात. कांहीं कांहीं मनुष्यांत हे स्वाभाविक ही असते, नेपोलियन बोनापार्टच्या धमनीचा वेग दर मिनिटास ४० सच होता, तरी तो अगदीं निरोगी होता. अलंकरणानंतर; पुष्कळ रक्तावाभुळे; मुकेमुळे; मंथरज्वरांत; तीक्ष्ण ज्वरानंतर प्रकृती दुरुस्त होत असता; तसेंच अग्निमांदा, जाठरव्रण, जाठर रक्तार्बुद, काबीळ, वगैरे पचनेंद्रियांचे रोग; श्वासरोग; हृदयाचा मेदोरोग; मूत्ररोग; मूत्ररक्त; शिसे, तंबाखु, काफी, मद्य वगैरे विषांची बाधा; अशक्ति; इसीमक; अधुमेह;

भूतोन्माद; रोगभ्रम; रक्तजमूर्च्छा; अपस्मारः जलशीर्षिकरोग; मेंदूचे व सुषुम्नेचे रोग; सघातोन्माद वगैरे रोगांतही वेग फार कमी होतो. ह्या रोगाचें कारण तात्कालिक स्वरूपाचें असल्यास, तें कांहीं काळानें आपोआप नाहींसें होत असल्यामुळे, रोग ही तात्कालिक स्वरूपाचाच असतो. परंतु रोगाचें कारण स्थायिक स्वरूपाचें असल्यास, रोग ही स्थायिक होतो; असें हृदयाचे रोग व मेंदू व सुषुम्ना ह्यांचे रोग ह्यांत होतें. केव्हां केव्हां हा रोग पाळीसारखा ही उमळत असतो.

ह्या रोगाची जाणीव रोग्यास पुष्कळ वेळां अगदींच होत नाही. परंतु केव्हां केव्हां अतीशय थकवा, चक्र, श्वासोच्छ्वासांत कष्ट ही चिन्हे असतात, आणि रोगाचा जोर अती झाल्यास मूर्च्छा येते व ती कित्येक तास देखील राहते. ह्यालाच हृन्मात्र असें आम्ही म्हण्टो आहें.

रोगाच्या कारणानुसार हा रोग मारक किंवा साध्य असतो. मूर्च्छा आली असतां मृत्यु येण्याचा फार संभव असतो.

चिकित्सा

इष्टमभूज्वालिक—धमनी मंद परंतु बारीक असल्यास, हें औषध घ्यावें. मूर्च्छा. चक्र. हृन्मात्र.

लवण—धमनी मंद परंतु रुंद, व कठीण असल्यास हेंच औषध लागू पडतें. पाळीपाळीनें उद्धवणारा हृदयाचा अल्पवेग. मूर्च्छा. चक्र. धमनी मऊ व बारीक ही असते. हृन्मात्र.

इष्टमभूलवण—धमनीचा मंदपणा. इतर चिन्हे. जुळत असल्यास हें औषध घ्यावें. धमनी मऊ व शक्तिही असते.

सिकता—धमनी मंद परंतु रुंद व कठीण. धमनी कधीं कधीं बारीक व मऊ ही असते. पाळीपाळीनें उमळणारा हृदयाचा अल्पवेग. चक्र. हृन्मात्र.

सूचना—रोग्यास निजवून ठेवावें. पौष्टिक पण हलके अन्न खाण्यास घ्यावें

मूळ जन्मतांचे केव्हां केव्हां नाळ फाटून गेल्यामुळे किंवा नाळ योग्य काळापूर्वीच गर्भाशयापासून वेगळी झाल्यामुळे, रक्ताव होऊन मुलांस हा रोग

होतो. तेव्हां त्याचें अंग फिकें व मऊं होतें; हृदय फार अल्प गतीनें चालतें आणि त्याची अवस्था मेल्यासारखी होते.

अशा वेळीं प्रथमतः ताबडतोब नाळ बेंबीपासून दोन इंचावर बांधून टाकावी व नंतर पुढें एक इंचावर कापावी. डोकें शरीराच्या मानानें खाली राहिल अशा रीतीनें निजवून त्याला कृत्रिम श्वासोच्छ्वास द्यावा. (रो. २२०). इध्मभूज्वालिकही द्यावें.

हृदयविराम (Heart Block)—हृदयाचा अनियमितपणा ह्या विकारांत हृदयाचा एखादा ठोका मध्येंच थांबून जातो असें सांगितलें आहे, त्याहून हा रोग भिन्न आहे. ह्या रोगांत हृदय मध्येंच थांबल्याची व पुनः सुरू झाल्याची संवेदना रोग्यास होते व हृदय विराम पावले अमतां रोगी अस्वस्थ होतो; असें हृदयाच्या अनियमितपणा ह्या विकारांत होत नाहीं. हे विराम पाळीपाळीनें येत असतात. पचनविकार, खुडरोग, मूलव्याधि, मधुमेह आणि गर्भाशयाचे विकार ह्यांत असे विराम बहुधा होतात. शारिरिक श्रम, कांहीं प्रकारचें अन्न ही त्या विरामाची कारणे असतात.

चिकित्सा

ह्यावर लवण, इध्मभूलवण व इध्मभूज्वालिक ह्यापैकीं रोग्याच्या इतर चिन्हांशीं जें जुळेल तें द्यावें.

धमनीचे रोग

१३८. धमनीदाह Arteritis

हा रोग बहुधा खुडरोग व मधुमेह ह्यांत उत्पन्न होतो. श्वासारपणांत पुष्कळदां होतो व तरुणपणांतही क्वचित् होतो. उपदंशामुळे मेंदूतील लहान लहान धमन्यांतही हा रोग होतो.

आरंभी धमनीच्या दाहाचीच चिन्हे ह्यांत असतात. धमनीच्या मार्गावर दुःख असतें. दुःख केव्हां केव्हां फारच जोरदार असतें किंवा धमनी ज्या इंद्रियाचें पोषण करित असेल, त्या इंद्रियांत सुया टोंचल्याप्रमाणें वेदना होतात, व तें इंद्रिय थंड व बधीर होतें, आणि तेथील धमनी उडत

नाहीं. असें होण्याचें कारण दाहाच्या ठिकाणी धमनींतील रक्त गोठून जातें व रक्तप्रवाह बंद होतो. ह्यामुळे त्या इंद्रियास कोथ होण्यास सुरुवात होते. इंद्रियाच्या टोंकास काळसर निळा रंग येतो, तेथें आग होते, जळल्यासारखें फोड उठतात आणि रक्तप्रवाह जेथें चालूं नसेल त्या ठिकाणीं सुका कोथ होतो. पुढें कोयाचा भाग व चांगला भाग ह्यांचा विभाग दाखविणारी रेषा उत्पन्न होते, ती खोल खोल जात जाते आणि शेवटीं कोथ झालेला भाग गळून जातो.

मेंदूतील लहान लहान धमन्यांत हा रोग झाला असतां, त्यातील रक्त गोठून रक्तप्रवाहास अडथळा होतो व रोग्यास मस्तिष्कमार्दव व त्यापासून होणारा लकवा होतो.

साधारण धमनीच्या दाहाचें हें वर्णन केलें आहे. तथापि महाधमनीच्या दाहाचें स्वतंत्र वर्णन करणें जरूर आहे, महाधमनींत दाह झाला असतो, मोठा ज्वर येतो. हातापायावर रसशोथ उत्पन्न होतो, धमनी जलद पण नियमित असते, कोरडा खोकला असतो, श्वासोच्छ्वासांत कष्ट होतात व तें एकसारखें वाढत जातात, छातींत विशेषतः उरोमध्यास्थीच्या खालीं व कधीं कधीं उजव्या खाद्यांत दुःख होतें किंवा गिळतांनाही दुःख होतें, दुःख उरोमध्यास्थीपासून चोहीकडे दूरवर ही पसरतें. अस्वस्थता फार वाढते व झोंप येत नाहीं व पहिल्या आठवड्याच्या अखेरीस रोगी मरण पावतो. हृदय-पोषक धमन्यांत दाह होऊन तेथें, रक्त गोठल्यास बहुतेके खऱ्या हृदय शूलासारखीच फार जोराची चिन्हें व परिणाम होतात (रोग नंबर १३६ पहा) ह्याचा रोगी हातपाय डोकें आपटतो व गडबडा लोळतो व ह्यास Amil Nitrate नें आराम वाटत नाहीं. त्याचें दुःख उरोमध्यास्थीच्या आंत व खालीं असते व इतरत्र पसरत नाहीं.

केव्हां केव्हां दाहाच्या ठिकाणीं पू होतो, तेव्हां पूरकज्वराचीं चिन्हें प्रगट होतात. केव्हां केव्हां दाहाच्या ठिकाणचें रक्त अंशतः गोठून रक्ताचे गोळे दूरच्या लहान धमनींत अडकतात व तेथील रक्तप्रवाहास प्रतिबंध करून कोथ उत्पन्न करतात.

चिकित्सा

लौहक्वालिक व इमभूलवण हींच ह्या रोगाची मुख्य औषधें आहेत,

हे उघड आहे. ती प्रथमावस्थेत दिली असता, दाह व ज्वर कमी होऊन रक्ताच्या गोठण्यास व कोयास प्रतिबंध करतील गोठलेले रक्त जिरण्यास इध्ममूलवण पत्रास कोटी मर्दनाचे द्यावे. कोथ झाला असता इध्मभूज्वा-
लिकही देऊन पहावे. पूयरक्ताची चिन्हें प्रगट झाल्यास कुलनारही देणें जरूर आहे. कोथ झालेले इंद्रिय लवकर गळून पडण्याकरिता सिकताही द्यावी. (?)

१३९. धमनीकाठिण्य

Arteriosclerosis, Atheroma

धमन्या रवराप्रमाणें मऊ व लवचिक असतात. म्हणून हृदय जेव्हां धमन्यांतून रक्त फेकतें तेव्हां त्या प्रसरण पावतात व लगेच आकुंचित होऊन रक्तास पुढें गती देतात. ह्या रोगांत धमन्याच्या भितींत असा विलक्षण फरक होतो कीं, त्या कठीण होऊन त्यांचा लवचिकपणा नाहीसा होतो.

हा रोग होण्याची ज्यांनां आनुवंशिक प्रवृत्ति असतें अशांनां हा रोग उतारवयांत बहुधा होतो. अतिमात्र भोजन व व्यायामाचा अभाव; ओबट, तिकट, खारट, कडु अशा पदार्थांचें प्रमाणाबाहेर सेवन, चहा, मद्य तेन्नाखु, ह्यांचा अतिरेक, खुडरोग; शिशाचें विष; हीं ह्या रोगाचीं कारणे आहेत. फिरंगोपदंश, मधुमेह, पाळीचे ज्वर, मंथरज्वर, लोहितांगज्वर, देवी, क्षय, रक्तावृद्ध इत्यादि रोगही ह्या रोगास कारणीभूत होतात, आणि हा रोग झाला असतो तो मूत्रपिंडाचे रोग, हृदयाचे रोग व मेंदूंत रक्तस्राव व रक्तस्रावा-मुळे उद्भवणारा लकवा हे विकार उत्पन्न करतो.

ह्या रोगाचीं लक्षणे आरंभी आरंभी चांगली समजूत येत नाहीत. हाताची धमनी चाचपून पाहिली असता, एखाद्या धातूच्या नळीप्रमाणें कडक लागते, व ती हल्ले हल्ले प्रसरण पावते व हल्ले हल्लेच आकुंचित होते. हेच ह्या रोगाचें प्राथमिक व मुख्य लक्षण आहे. तें केवळ हातानें समजणें कठीण असले तरी धमनीरेखलेखकयंत्रानें (Sphygmograph) सहज समजून येतें. निरोगीस्थितीतील धमनीच्या रेखेचा निमूळत्या शिखरासारखा आकार असतो; परंतु ह्या रोगांत शिखराऐवजी पर्वतावरील सपाट मैदाना-

प्रमाणें धमनीरेखेचा आकार असतो. ह्या यंत्राच्या साह्याने ह्याप्रमाणें हा रोग सहज ओळखतां येईल. ह्याशिवाय ह्या रोगांत इतर प्राकृतिक चिन्हे नसतात. तथापि रोग वाढत गेल्यास हृदय विस्तृत व स्थूल झाल्याची व त्याचीं द्वारें बिडल्याचीं लक्षणें दिसून येतात. हृदयाचे पोषण करणारी धमनी बिघडल्यास हृदयशूल उत्पन्न होतो. ह्या रोगामुळे कोणाकोणास मूत्रपिंडलघुत्व हा रोग उद्भवतो. मेंदूचें पोषण करणाऱ्या धमन्या बिघडल्यास, डोंकें दुखणें, कानांत आवाज होणें, चक्कर, मूर्च्छा, अपस्मारासारखे झटके, कांहीं काळपर्यंतच राहणारा क्षणिक स्वरूपाचा लकवा, कंठांतून शब्द न निघणें, दृष्टिमांड्य हे विकार उत्पन्न होतात. बुद्धि व स्मरणशक्ति क्षीण होते आणि शेवटीं मेंदूंत रक्तत्राव होऊन लकवाही होतो.

महाधमनीमध्ये हा रोग झाल्यास, चिन्हे फारच जोराची व घातक अशा होतात. छातींत उरोमध्यास्थीच्या मार्गें बहुधा दुःख असतें. रोग्यास श्वासोच्छ्नी वामांत कष्ट होऊं लागतात व तें मनःक्षोभानें, हालचालीनें, व जेवल्यानंतर उत्पन्न होतात. रात्रीं स्वप्नें फार दिसतात व रोगी अस्वस्थ होतो. रोग झपाट्यानें वाढत जातो व श्वासांतील कष्टाच्या रोग्यास जोराच्या पाळ्या यावयास लागतात. तेव्हां तो इतका बेचैन होतो कीं, त्याला शुद्धमरल्यानें किंवा हृदय एकाएकी बंद होऊन मरण येईल, अशी भीती वाटते. रोग्यास थंड घाम सुटतो; चक्कर किंवा मूर्च्छा येते. चहारा फिका होतो, व श्वासरोग्याप्रमाणें त्याचे श्वास कष्टदायक होतात. रोग्याची शक्ति दिवसंदिवस हटत जाते. भूक कायम असते, तथापि पाळी येण्याच्या भीतीनें तो खाण्याची इच्छा करीत नाही श्लोप चांगली लागत नाही. मूत्रांतून श्वेतकल्क जाऊं लागतो. पुढें अशक्ति फार वाढते, तेव्हां पायावर रसशोथ उत्पन्न होऊन वाढत जातो. भूक कमी होते व ज्वरदस्तीनें खाल्लें असतां, उलटी होते किंवा ढाळ होतात. श्लोप मुळींच लागत नाही, त्यामुळे रोग्यास अत्यंत यातना होतात. रोगी बंडबडू लागतो व त्यांतच शेवटीं मृत्यु पावतो.

वर दिलेल्या चिन्हाशिवाय रोग्यास इतरही कांहीं गौण चिन्हे असतात. गिळतांना कांहीं रोग्यास अतिशय दुःख होतें; कांहींना घशांत दुःख होत असतें; कांहींना जबड्यांत मानेंत, खांद्यांत किंवा पोटाच्या खळग्यांत दुःख होत असतें.

चिकित्सा

लवण—हेच ह्या रोगाचे एकटें औषध आहे. ह्या औषधाबरोबरच खाण्यापिण्याची पथ्य कडक रीतीने पाळणें अवश्य आहे. दाळीचें अन्न कमी प्रमाणांत खावें. मांस वगैरे ओजस्वी अन्नासही हाच नियम लागू कगवा. अन्न जास्त खाऊं नये व इतर अपथ्यकर पदार्थांचाही त्याग करावा. दाळी व मांस ह्या ऐवजीं गाईचें दूधच घेणें चांगले. लवणाबरोबरच, चिन्हें असल्यास अश्विसुधा द्यावें.

१४०. धमनीविस्तार

Aneurysm.

ह्या रोगांत धमनी एकाद्या विशिष्ट ठिकाणीं विस्तृत होते. हा विस्तार धमनीच्या एकाच बाजूस पिशवीसारखा होतो किंवा धमनीच्या सर्व बाजूस विस्तार होऊन धमनीचा आकार त्या ठिकाणीं मोठा होतो.

धमनीची भित्त दुर्बल होणें किंवा धमन्यांवर रक्ताचा जास्त दाब पडणें, हीं दोन कारणें धमनीविस्तारास कारणीभूत होतात. धमनीदाह, खुडरोग, संधिदाह, उपदंश, क्षय ह्या रोगांत धमनीची भित्त दुर्बल होते. मद्यपानाच्या सवयीनें किंवा धमनींत इजा झाल्यानेंही असें होऊं शकतें. ज्यांना धंद्याकरितां फार शारीरिक श्रम करावें लागतात अशांनाही धमन्यांत रक्ताचा दाब जास्त होऊन हा रोग होतो. केव्हां फार जोगचें काम करतांना धमनीची भित्त फाटून ह्या रोगास एकाएकीं सुरुवात होते.

धमनीविस्ताराची परिणति तीन प्रकारांनें होते. (१) धमनीविस्तार पिशवीच्या आकाराचा असल्यास, आणि पिशवीतील रक्तप्रवाह फार संथपणें होतं असल्यास, तेथील रक्त गोठतें, व शेवटीं त्यांचीं गांठ होऊन ती जमून जाते व धमनीविस्तार स्वाभाविकपणें दुरुस्त होतो. अशा वेळीं गांठीच्या बाजूनें रक्तप्रवाह मामुलीप्रमाणें चालू राहतो; किंवा त्या धमनीतील प्रवाह रुद्ध होऊन नवीन धमन्यांतून प्रवाह सुरू होतो. परंतु हें सर्व कचित्तच घडतें आणि हृदयाजवळील मोठ्या धमन्यांत तर फारच कचित्त घडते. अशा रीतीनें गांठ बनली असतां धमनीविस्ताराच्या ठिकाणीं असलेलें आकुंचन

प्रसरण बंद होतें आणि तेथें ऐकूं येत असलेला विशिष्ट ध्वनीही ऐकू येणें बंद होतें. (२) धमनीविस्तार वाढतां वाढतां फार मोठा होत जातो व तो आजूबाजूच्या इंद्रियांवर दाब टाकतो; त्यामुळे स्थानभेदानुरूप निरनिराळी विशिष्ट चिन्हे उत्पन्न होतात. जीवतंतूवर दाब पडल्यानें दुःख, बधिरता, लकवा हीं चिन्हे होतात. श्वसनेंद्रियावर दाब पडल्यानें श्वासोच्छवासांत कष्ट, रक्तवाहिनीवर दाब पडल्यानें रक्तप्रवाहांस अडथळा, अन्ननलिकेवर दाब पडल्यानें अन्न गिळतांना दुःख, इत्यादि चिन्हे उत्पन्न होतात. दाबामुळे इंद्रियाचें स्थलांतरही होतें. अस्थीचें दाबानें स्थलांतर होऊं शकत नाहीं, तरी धमनीविस्तार अस्थीस खातखात वाढत जातो व अस्थीस छिद्र पाडून त्यावाहेरही येतो. तेव्हां वर वर्णिलेली दाबाचीं चिन्हे पुष्कळशीं एकदम कमी होतात आणि रोग्यास आरास वाढूं लागतो. धमनीविस्ताराचा जोर अस्थीस खाण्याइतका असूनही तो मृद्वस्थीस खाऊं शकत नाहीं. (३) धमनीविस्ताराची तिसरी परिणति धमनीविस्तारांतून हळू हळू किंवा एकदम रक्तस्राव होण्यांत होतें, व त्यानें हळू हळू किंवा एकाएकी मृत्यु येतो. अशा वेळीं रक्त शरीरांतून बाहेर येतें किंवा गूढरक्तस्रावाचीं चिन्हे होतात, (रक्तस्रावाचें प्रकरण पहा) किंवा कोथ होतो.

चिन्हे—धमनीविस्ताराचीं महत्वाचीं चिन्हे येणेंप्रमाणें. (१) धमनीवर एखाद्या ठिकाणीं मऊ ग्रंथी उत्पन्न होते. (२) ही ग्रंथी हृदयाच्या ठोक्या बरोबर सर्व बाजूंनीं आकुंचन व प्रसरण पावत असतें. (३) ग्रंथीच्या ठिकाणीं रक्तप्रवाहाचा विशिष्ट प्रकारचा ध्वनी बहुधा ऐकूं येतो. (४) धमनीविस्ताराच्या ठिकाणीं व आजूबाजूस व केव्हां केव्हां फार लांबपर्यंतही दुःख असतें. (५) ग्रंथीच्या दाबामुळे स्थानभेदानुरूप निरनिराळीं चिन्हे उत्पन्न होतात.

आतां कांहीं विशिष्ट ठिकाणच्या धमनीविस्तारांचें वर्णन करतो.

(१) छातीतील महाधमनीचा विस्तार (**Aneurysm of the Thoracic Aorta**)—छातीतील महाधमनीचे तीन भाग आहेत. (१) हृदयापासून वर चढणारा भाग, (२) आडवो कमान, आणि (३) उतरता भाग. ह्या तीन भागांत झालेल्या विस्ताराचीं चिन्हे भिन्न भिन्न असतात.

चढत्या भागाच्या विस्तारामुळे फुफ्फुसें, मोठ्या लघुश्वासनलिका, हृदयाची उजवी कर्णिका, डोक्याकडून येऊन हृदयास मिळणारी मोठी शिरा, ह्यांवर दाब पडून श्वासोच्छ्वासांत फष्ट होणें; कर्कश श्वासोच्छ्वासानें युक्त असा खोकला; छाती व हातयेथील शिरा विस्तृत होणें व तेथें रसशोथ येणें, आणि मैदूत अशुद्ध रक्त जास्त झाल्यामुळे चकर, लकवा वगैरे चिन्हें उत्पन्न होतात. उरोमध्यास्थीच्या उजव्या बाजूस दुःख असतें. कंठाच्या उजव्या स्वरज्जूस लकवा होऊन आवाज बिघडतो. उजव्या हाताची धमनी डाव्या हाताच्या धमनीच्या मानानें बारीक व कमजोर होते. हृदयाच्या ठोक्याचें स्थान खालीं घसरतें. उजव्या हाताची धमनी डाव्या हाताच्या मानानें बारीक व कमजोर होते. हृदयाच्या ठोक्याचें स्थान खालीं घसरतें. उजव्या बाजूस दुसऱ्या व चवथ्या फांसळीमध्ये उडणारी मऊ ग्रंथी लागते किंवा तिचे आंतील उडणें हातास भासतें. श्रवणनलिकेनें तेथें रक्तप्रवाहाचा ध्वनीही ऐकूं येईल.

आडव्या कमानीच्या विस्तारामुळे श्वासनलिका, अन्ननलिका, डोक्याच्या डाव्या भागाकडून व डाव्या हाताकडून हृदयाकडे येणाऱ्या शिरा आणि त्या भागांतील ज्ञानतंतू व क्रियातंतू, ह्यावर दाब पडून श्वासोच्छ्वासांत कष्ट पाळीपाळीनें उमळणें व त्याबरोबर कंठास लकवा होऊन त्यामुळे जीव गुदमरण्यापर्यंत व्यथा होणें; आवाज घोगरा होणें व न निघणें; कर्कश श्वासोच्छ्वासानें युक्त असा खोकला; गिळतांना दुःख होणें; डोक्याच्या व मानेच्या डाव्या भागावर रसशोथ येणें; डाव्या किंवा उजव्या हाताची धमनी दुसऱ्या हाताच्या धमनीपेक्षां बारीक व कमजोर लागणें; व एखाद्या हातांत तंतूक्षोमामुळे उत्पन्न झालेलें दुःख असणें, ही चिन्हें होतात. उरोमध्यास्थीच्या भागावर दुःख असतें. उरोमध्याच्या वरच्या टोंकावरील खळग्यांत उडणारी मऊ ग्रंथी लागते किंवा तिचें उडणें भासतें. श्रवणनलिकेनें तेथें रक्तप्रवाहाचा ध्वनीही ऐकूं येतो.

उतरत्या भागाच्या विस्तारानें पाठींत तीव्र दुःख होतें; पाठोचा कणा सरळ करतां येत नाही व ताठ उभे राहतां येत नाही; पाठीच्या कण्याचा नाश झाल्यामुळे आणि सुषुम्नेवर दाब पडल्यामुळे, पायांना लकवा होतो; फुफ्फुसें व अन्ननलिका ह्यांवर दाब पडून श्वासोच्छ्वासांत कष्ट होणें व

अन्न गिळतांना दुःख होणें; आवाज घोगरा होणें; खोकला; हीं चिन्हे केव्हां केव्हां पोटावर रसशोथ येतो, कण्याच्या डाव्या बाजूस खण्यांच्या मध्ये मऊ ग्रंथी लागते व तेथेंच श्रवणनलिकेनें विशिष्ट ध्वनीही ऐकूं येतो.

(२) पोटांतील महाधमनी विस्तार (Aneurysm of the Abdominal Aorta):—पोटांतील महाधमनीच्या विस्ताराचीं चिन्हे येणें प्रमाणें:—आसपासच्या ज्ञानतंतूवर दाब पडल्यामुळे असह्य ज्ञानतंतूशूलाचें दुःख उत्पन्न होतें. धमनीविस्तार वर वाढ गेल्यास उदरोरःपलट वर ढकललें जातें, त्यामुळे श्वासोच्छवासांत कष्ट होतात. जठर व आंतडी ह्यांवर दाब पडल्यामुळे वांट्या, मलबद्धता, हीं चिन्हे उत्पन्न होतात. यकृतावर दाब पडल्यामुळे कावीळ उद्भवते. मूत्रपिंड व मूत्रनलिका ह्यांवर दाब पडून मूत्राचा अवरोध होतो. पृष्ठवंशास धमनीविस्तार खात जातो, त्यामुळे पाठोच्या कण्यांत असह्य दुःख होतें, व सुषुम्नेचा ही नाश झाल्यामुळे पायांना व्यापारा असा लकवा होतो.

ह्या रोगांत पोटांत आकुंचन व प्रसरण पावणारी मऊ गांठ लागते. कोणाकोणाच्या पोटांत महाधमनी फार जोरांनें उडन असते, परंतु तो धमनीविस्तार नव्हे; कारण धमनीविस्तारांत पाठीच्या कण्यांत दुःख असतें तसें ह्यांत नसतें. शिवाय धमनीविस्तारांचीं चिन्हे हळू हळू प्रगट होतात व प्रगट झाल्यावर तीं कायमचीं राहतात; परंतु 'महाधमनी जोरांनें उडणें' हे चिन्ह एकाएकी प्रगट होतें व एकाएकिच नाहीसें होतें किंवा त्याचा जोर मधून मधून जास्त होत असतो.

चिकित्सा

हा रोग बहुतेक असाध्यच आढे. तथापि रोगाची वाढ औषधीनें बंद होऊं शकेल. खुडरोग किंवा मद्यपान ह्यांपासून उत्पन्न झालेल्या रोगावर, किंवा इतर चिन्हे जुळत असल्यास, लवण द्यावें. धमनीस कोणोतरी इजा होऊन झालेल्या रोगावर, किंवा इतर चिन्हे जुळत असल्यास, लौहज्वालिक व चित्राश्मा हीं दोन औषधे आळीपाळीनें द्यावीत. संधिदाह किंवा उपर्दश ह्यांपासून झालेल्या रोगावर हींच औषधे द्यावीत. धमनीविस्ताराच्या दाबा-मुळे होणारें दुःख, लकवा, चक्रे, श्वसोच्छवासांत कष्ट, वगैरे चिन्हांवर

इधमभूज्वालिक देऊन पहावें. पोर्टेशियम आयोडायिडनंतर लौहज्वालिक व चिन्नाश्रमा देऊं नये. पोर्टेशियम आयोडायिडने धमनी विस्तारांतील रक्त गोठून रोग बरा झाल्याचा भास काहीं काळ तरी राहतो. तो मास निघून गेल्याशिवाय आम्ही सूत्रविलेलीं औषधें देऊं नयेत.

सूचना व पथ्यः — रोग्याने मानसिक किंवा शारीरिक श्रम करूं नयेत. शक्य तितके निजूनच राहावें. परसाकडच्या वेळीं कूंथू नये. अन्न पथ्यकर व थोडें खावें. शेंवटच्या अवस्थेंत दुःख असह्य होतें तेव्हां अफू किंवा Morphia उपयोग करणें भाग पडतें. त्यानीं दुःखाचें थोडा वेळ शमन होईल परंतु रोग दृढवणार नाही.

शिरांचें रोग

१४१. शिरादाह

Phlebitis

शिरा म्हणजेच हृदयाकडे रक्त नेणाऱ्या रक्तवाहिन्या. हा रोग शिरेस जखम झाल्याशिवाय स्वतंत्रपणें उद्भवत नाही. खुडरोग, संधिदाह, पूयरक्त, सूतिकाज्वर, मथरज्वर व आंवरक्ताची हागवण, ह्यांतून रोगी सुधरून तो अशक्तावस्थेंत असतांना; हलीमक, क्षय, रक्तावृद्ध वगैरे रोगांची दुर्बलावस्था. इत्यादि रोगांत बहुधा तो होतो. विस्तृत झालेला शिरामध्येही हा रोग होऊं शकतो.

ज्या भागांत शिरादाह झाला असेल तो भाग लाल होतो व सुजतो व त्यांत भाजल्याप्रमाणें दुःख होतें. सुजेच्या टिकाणीं एक जाड लांब दोरोसारखें लागतें व ती शिरा पृष्ठभागाजवळच आल्यास शिरेच्या मागावर लाल लकीर दिसते. ह्याबरोबर थोडाबहुत न्वरही असतो. दाहयुक्त शिरेच्या आसपास रसशीथ असतो. खोल भागांतील शिरेंत दाह झाला असतां सुजेची लाली फिकी असते, सूज जास्त कडक लागते, दुःख जास्त तीव्र असतें व तेथील पृष्ठभागावरील शिरा विस्तृत झालेल्या व दुःखरहीत असतात.

शिरादाहाची परिणती पांच प्रकारें होते (१) शिरेतील दाह शमन पावून रोग पूर्णपणें दुरुस्त होतो. असें खुबुरोग व संधिदाह झपासून झालेल्या शिरा दाहांत बहुधा होतें. (२) शिरेतील रक्त गोठून शिरेतील रक्तप्रवाह पूर्णपणें व हमेशा करितां बंद होतो व आजुबाजूच्या शिरेतून रक्तप्रवाह चालूं होतो. ह्या रीतीनेंही रोगी दुरुस्त होतो. अशावेळीं बंद झालेली शिरा हातास टोवळ दोरीसारखी लागेल. असे विस्तृत झालेल्या शिरेच्या दाहांत किंवा हलीमक रोगामुळे झालेल्या शिरादाहांत बहुधा होतें. (३) शिरेतील रक्त गोठून तेथील रक्तप्रवाह पूर्णपणें बंद न होतां थोडाबहुत चालूच असतो. ह्या प्रवाहाबरोबर शिरेतील गोठलेल्या रक्ताचे तुकडे रक्तप्रवाहांत मिसळतात व ते लहान धमन्यांत अडकून बसतात. फुफुसधमन्यांत हे तुकडे अडकल्यास, श्वासोच्छ्वास कष्टदायक होऊन मृत्यु येतो, किंवा फुफुसांत रक्तस्त्राव होऊन मृत्यु येतो; हृदयांमध्ये अडकल्यास हृदय मंद होऊन व मूर्च्छा येऊन मृत्यु येतो. परंतु अशा तऱ्हेनें मृत्यु येणे हें क्वचित्च घडतें. (४) शिरादाहाच्या ठिकाणीं पू होऊन व तो बाहेर वाहून जाऊन रोगी दुरुस्त होतो. क्वचित् त्या ठिकाणीं रक्तस्त्राव व कोथ ही होतो, तथापि व्रण भरून येतो. असें सूतिकाज्वर, मंथरज्वर, आंवरक्ताची हागवण, वगैरे वाह्यविषजनित रोगांत होणाऱ्या शिरादाहांत होतें. (५) चौथ्या प्रकारच्या परिणतींत केव्हां केव्हां पूयविकृती होऊन रोगी मरणही पावतो.

रक्तावृद्ध व क्षय ह्या रोगांत होणारा शिरादाह दीर्घकालीन स्वरूपाचा असतो व तो दुरुस्त होणें किंवा न होणें हें मूळरोगाच्या साध्यासाध्यतेवर अवलंबून आहे.

चिकित्सा

ह्या रोगाची लौहज्वालिक व इध्मभूलवण हींच औषधें आहेत ह्यांनी दाह कमी होईल व रक्त ही गोठणार नाही. पू कोथ वगैरे झाल्यास व्रण वगैरे प्रकरणांत सांगितल्याप्रमाणें चिकित्सा करावी. गोठलेल्या रक्ताचा तुकडा फुफुसांत अडकला असतां इध्मभूलवण पत्रास कोटि मर्दनाचें दिव्यानें जिरला.

Phlebectasis (Varix)

१४२ शिराविस्तार

हथा रोगांत शिरा आकारानें जास्त विस्तृत होतात व लांबही होतात.

हथा रोगाची प्रवृत्ती कांही लोकांत जन्मतःच असते. अशांना गर्भारपण, फार चालण्याचें किंवा उभे राहण्याचें श्रम, शिरावर दाब पडणें, इत्यादि कारणांनी हा रोग होतो.

शिराविस्तारांत पृष्ठभागावरील किंवा खोल जागी असलेल्या शिरा विस्तृत होतात.

(१) पृष्ठभागावरील शिराविस्तार— शिरा फार लांब व वांकड्या-तिवड्या होतात; त्याच्या वेढोळ्याही बनतात व त्यांच्यावर ठिकठिकाणीं केव्हां केव्हां कठिण गांठीही धरतात. शिरेची भित कोठें हाडाप्रमाणें कठिण झालेली लागते तर कोठें पातळ होऊन मऊ होते. रोग्यास त्या अवयवांत अशक्तता व जडपणा वाटत असतो, तेथें दुःख ही असतें, व तें केव्हा केव्हां इतकें तीव्र असतें कीं, त्यामुळें त्या इंद्रियांत हालचाल करता येत नाही आरामानें कांहीं तासांनी ही सर्व चिन्हें नाहीशी होतात व हेंच हा रोग ओळखण्याचें महत्त्वाचें साधन आहे. विस्तृत झालेल्या शिरेच्या शेजारीं शानतंतूशूलही केव्हा केव्हां उद्भवतो.

(२) शरीरांत खोल जागी असलेल्या शिरांचा विस्तार— हथांत विस्तृत झालेल्या शिरा वर दिसून येत नसल्यामुळें, उद्भवणारीं चिन्हें संशयित स्वरूपाचींच असतात. उदाहरणार्थ पायाच्या पोटरांत मंद स्वरूपाचें ताणल्यासारखें दुःख होत असतें, पायाची पोटरी आवळलेली व कठोण लागते, त्यामुळें रोगी पाय ताणून उंच धरून ठेवतो. हीं सर्व चिन्हें रोगी बिछान्यांत निजून राहिल्यास कांहीं वेळानें नाहीशी होतात. त्वचेवर ठिकठिकाणीं रक्तस्रावामुळें लालसर निळसर डाग येणें व रक्तशोथ होणें हीं, हीं चिन्हें केव्हां केव्हां दिसून येतात, व त्यानें रोगाचे निदान जास्त निश्चिन होतें.

उपपन्न—विस्तृत झालेली शिरा फुटणें व त्यामुळें रक्तस्राव होणें व विस्तृत झालेल्या शिरेभोंवतालीं क्षतें उद्भवणें हे दोन उपपन्न ह्या रोगांत विषेते

करून होतात. (१) पायाच्या पोटरातील खोलजार्गी असलेली शिरा फुटल्यास, पोटरात एकाएकी फार सूज व तीव्र दुःख उत्पन्न होतें व थोड्याच दिवसांत पोटराचा रंग काळसर होतो. एकदोन महिन्यांत पडून राहिल्याने सूज व दुःख नाहीसे होऊन रोगी दुरुस्त होतो. परंतु कांहीं रोग्यांना शिरेंत दाह होऊन व तीमधील रक्त गोठून व गोठलेल्या रक्ताचे तुकडे रक्ताभिसरणांत जाऊन मृत्यु येतो. पृष्ठभागावरील विस्तृत झालेली शिराही केव्हां केव्हां फुटते. परंतु त्यामुळे होणारा रक्तस्राव शिरेवर दाबून ठेवल्याने लवकरच बंद होतो. शरीरातील विस्तृत झालेली एखादी मोठी शिरा फुटल्यास, पुष्कळ रक्तस्राव होऊन एकाएकी मृत्यु येतो. (२) विस्तृत झालेल्या पृष्ठभागावरील शिरेशेजारीं व्रण फार वारंवार होत असतात. पायाच्या शिरा विस्तृत झालेल्या असूनही ज्यांना पोटांकरितां फार श्रम करावें लागतात व त्यामुळे ज्यांच्या रोगाची हथगय होते, अशांना ही क्षतें विशेषकरून होतात. ही क्षतें लवकर दुरुस्त होत नाहीत, त्यांत फार दुःख असतें व त्यांतून रक्तस्रावही होत असतो.

चिकित्सा

श्रमामुळे व ताणामुळे झालेल्या—शिराविस्तारावर लोहज्वालिक व चित्राश्मा हीं औषधें द्यावीत. गर्भारपणांतील शिराविस्तारावर चित्राश्मा हें एकटेंच औषध द्यावें. व्रण झाल्यासही चित्राश्मा द्यावें व शिवाय व्रणांतील स्रावानुरूपही औषधी द्यावी. रक्तस्रावास लोहज्वालिक किंवा चित्राश्मा हींच औषधें फायदा करतील.

वर्ग १३ वा

लसिकावाहिन्या व लसिकापिंड ह्यांचे रोग Diseases of the Lymphatic System

घमन्या व शिरा ह्यांच्यामध्ये बारीक रक्तवाहिन्या असतात त्यास 'केशवाहिनी' असे म्हणतात. त्या केशवाहिनींतून रक्त शरीरपोषणार्थ शिरपत असते. ह्या शिरपलेल्या रक्ताचा शरीरपोषणाकडे उपयोग झाल्यानंतर राहिलेला अवशिष्ट भाग वाहून नेणे हे लसिकावाहिनींचे एक कार्य आहे. आंतड्यामध्ये अन्नाचे पचन होऊन तयार झालेल्या रसाला वाहून नेणे हे ही लसिकावाहिनींचे दुसरे कार्य आहे. लसिकावाहिनींतून वाहणाऱ्या लसेचे किंवा रसाचे शुद्धिकरण करणे हे लसिकापिंडाचे कार्य आहे. लसिका वाहिनींतील रस ह्या पिंडातून जातांना शुद्ध होतो, व तो शेवटी गळसरी खालील मोठ्या शिरेत जाऊन पडतो.

ह्यावरून दिसेल की रक्तातील कोणतेही विष लसिकावाहिनींत व लसिकापिंडांत शिरून त्यांना रोग उत्पन्न करू शकते; आणि लसिकापिंडाचे कार्य बरोबर होत नसल्यास त्यामुळे रक्तातही विषाचा संचय होऊन रक्त विषडून शरीरस्वास्थ्य बिघडते. लसिकावाहिनींतील प्रवाह लस गोठून किंवा इतर कारणांनी रुद्ध झाल्यास ही रोग उत्पन्न होतात.

एकूण ह्या वर्गातील पुढे सांगितलेले रोग अशा रीतीने उत्पन्न होतात.

(१) लसिकावाहिनीदाह (२) लसिकावाहिनीविस्तार. (३) लसिकापिंडाचा दाह व वृद्धि. (४) हस्तिचर्मरोग (५) दुग्ध मूत्र (६) अंडपीटिका.

१४३. लसिकावाहिनीदाह

Lymphangitis

हा रोग स्वतंत्रपणे बहुतेक कधीच होत नाही. जखम किंवा जवळच्या इंद्रियाचा दाह ह्यापासून होतो. ह्यांचीं चिन्हे शिरादाहाच्या चिन्हांसारखीच परंतु मंद स्वरूपाचीं असतात व चिकित्साही त्या रोगांत सांगितल्याप्रमाणेंच करावी लागते.

१४४. लसिकावाहिनीविस्तार

Lymphangioma

लसिकावाहिनीच्या विस्तारामुळे पिवळसर लालसर रंगाचे डाग, मऊ व उंच पटटे किंवा, कोंब, मऊ ग्रन्थी किंवा रसग्रन्थी त्वचेवर येतात. ह्यांवर लोहज्वालिक व चित्रादमा इत्यादीं औषधांचा उपयोग करावा.

१४५. लसिकापिंडाचा दाह व वृद्धि

Lymphadenitis & Enlargement of Lymphatic Glands

शरीरांत कोठेही दाह झाला असता त्या जवळच्या लसिकापिंडांतही दाह होतो. फिरगोपदंश, घाटसर्प, कुफ्फुसदाहज्वर, मधुराज्वर, क्षय, रक्ताबुद्द वगैरे रोगांत पिंडामध्ये दाह होतो किंवा ते मोठे होतात. दाह झाला असता ह्याची तीन प्रकारची परिणती होते (१) दाह व सूज शमन पावून रोग बरा होतो. [२] पिंडांत पू होऊन, पू वाहून गेल्यावर, सूज ओसरून व व्रण भरून येऊन रोग दुरुस्त होतो, किंवा पू वाहातच राहून क्षय रोग्यासारखी अवस्था होते व रोगी मरण पावतो. [३] दाह शमला तरी पिंड कठीण होतो. दीर्घकालीन रोगामुळे पिंड मोठा झाल्यास त्याचीही परिणति बरीलप्रमाणेंच होते.

चिकित्सा

लोहज्वालिक — पिंडाचा दाह. ज्वर. लाली. दुःख.

इहमभूजवण — पिंडाची सूज. पिंड मोठा होणे.

लक्षण लालोप्तादकपिंडाचा सूज व त्याबरोबर तोंडाम पुष्कळ ऱाळ सुटणें. लसिकापिंडाची दीर्घकालीन वृद्धि

अस्थिसुषा—पिंडाची दीर्घकालीन वृद्धि, विशेषतः क्षयजन्य वृद्धि.

कुलवार पिंडात पू होणें, व वाहात राहणें.

सिकता—पिंडातून दुर्गंधी पू वाहणें. पिंडाची दीर्घकालीन वृद्धि. विशेषतः गंडमाळारोगांतील पिकणारे मोठे झालेले पिंड. गोठ्या सारखे कठिण पिंड. पिंडावर लाली.

चित्राश्मा - मोठे झालेले, गोठ्या सारखे कठिण, व खरबरीत पिंड-स्त्रियांच्या स्तनांतील गांठी. अशा गांठीत तीव्र दुःख असून त्यांतून पातळ लसेसारखा स्राव वाहणें.

सूचना—लसिकापिंड मोठे झाले असतां, ते शस्त्रक्रियेने कधीच काढून टाकू नयेत; कारण ते काढले असतां, दुसरे पिंड झगड्याने मोठे होतात व क्षय वगैरे रोगांची चिन्हे जोरावून रोगी दगावण्याचा संभव असतो.

१४६. हास्तिचर्मरोग

Elephantiasis

लसिकावाहिन्यांमधील प्रवाह रुद्ध झाल्यामुळे हा रोग होतो. ह्या रोगांत प्रथमतः त्वचेचा दाह होतो व त्याबरोबर मोठा ज्वर येतो, केव्हां केव्हां वां-त्याही होतात. दाहाच्या ठिकाणी फार दुखतें. कातडें सुजून जाड व थोडें कठिण होते. नंतर ही चिन्हे कमी होऊन दाहाच्या ठिकाणी थोडीशी सूज मात्र कायम राहतें. ह्या अवस्थेंत कित्येकांना त्वचेला खाज सुटते व त्वचेचा कोंडा निघतो. अशा पाळ्या कमीजास्त वेळानें पुनः पुनः येत असतात व दर पाळीस कांतडीची जाडी वाढत जाते. हा रोग बहुधा पायास होतो तेव्हां पाय इतका मोठा होतो कीं, त्याला हत्तीपाय असें म्हणतात. पायाप्रमाणें हातास किंवा अंडासही हा रोग होतो.

हा रोग संततीमध्ये देखील उत्तरतो. हा रोग साध्य आहे. कांतड्याची जाडी फार व पक्की होण्यापूर्वी चिकित्सा केल्यास तो पूर्णपणें बरा होतो. पुढील अवस्थेंत औषधानें पाळ्या बंद होतात. परंतु कांतड्याची जाडी कमी होत नाही.

चिकित्सा

लौहउबालिक—ज्वर व त्वचेचा दाह, अन्नाचो वांती.

इधमभूलबण—सूज.

लबण—पाण्याची वांती. खाज.

ह्या औषधांनी मी कांहीं रोगी बरे केले आहेत.

दूग्धमूत्र

Chyluria

ह्या रोगांत मूत्र दुधासारखें पांढरें दिसतें व त्यास दुधाचा वासही येतो. मूत्र थोडा वेळ तसेंच ठेविल्यास, त्यावर दुधाच्या साईप्रमाणें थर जमतो आणि संबंध मूत्राचाही गोळा बनतो. हें सर्व मूत्रांत असलेल्या रानेह मुळें होतें. केव्हां केव्हां मूत्रांत रक्तही असतें, त्यामुळें मूत्राचा रंग गुलाबीही दिसतो. रोग्याच्या आरोग्यांत बहुधा कांहीं फरक झालेला दिसत नाही. परंतु केव्हां केव्हां पाठ, कंबर व अंडाखालील शिवण ह्यांत दुःख होत असतें. ज्वर व अशक्तिही असते. केव्हां केव्हां मूत्रावरोधही होतो. भूक व तहान फार लागते.

लसिकावाहिन्यांतील प्रवाह रुद्ध होऊन त्यांत अन्नरस फार जमत जातो. त्यामुळें त्या ताणल्या जाऊन मूत्रनलिकामध्यें किंवा मूत्राशयांत फुटतात. त्यामुळें हा रोग होतो. लसिकावाहिन्या अशाच रीतीनें उदरावरणांत फुटल्यास जलोदरासारखी स्थिती होते.

चिकित्सा

हा रोग एकदां झाला असतां तो दुरुस्त होणें अशक्य आहे. कारण फुटलेल्या लसिकावाहिन्या औषधीनें पुनः जुळणें अशक्य आहे. मूत्रावाटें जाणाऱ्या अन्नरसामुळें होणारी अशक्ति टाळण्याकरितां रोग्यास भरपूर पोषक अन्न देत असावे.

Lymph Scrotum

१४८. अंडपीटिका

ह्यांत अंडावर पुष्कळ पीटिका येतात व त्यामुळे अंड मोठा, मऊ व स्पंजासारखा होतो. पीटिका फुटून त्यांतून लसेचा साव बाह्यतो, जांघेतील पिंड मोठे होतात, धांवण्याप्रमाणे चिन्हेंही केव्हां केव्हां होतात. ह्यावर लवण आणि चिन्हानुसार इतर औषधें देऊन चिकित्सा करावी.

वर्ग १४ वा

प्राणिशक्तिविकार

Neuroses

मनुष्याच्या शरीरांत दोन प्रकारच्या क्रिया चालू असतात. (१) वनस्पतीमध्ये ज्या प्रकारच्या क्रिया चालू असतात त्या—म्हणजे अन्नपाण्याचे शोषण, पचन, शरीराची वाढ, मलोत्सर्ग, रसाचे अभिसरण ह्या क्रिया. (२) प्राणी वर्गामध्येच होत असणाऱ्या क्रिया म्हणजे, ज्ञान, इच्छा, सुख-दुःखाची जाणीव, निद्रा, स्मरण, निर्णय, हालचाल (इच्छापूर्वक किंवा अनिच्छापूर्वक) ह्या क्रिया.

ह्या क्रियांपैकी दुसऱ्या प्रकारच्या क्रियांचे म्हणजेच प्राणिक्रियांचे रोग ह्या वर्गांत वर्णन करावयाचे आहेत. ह्या वर्गातील रोगांचा पहिल्या प्रकाराच्या क्रियांवर प्रत्यक्ष परिणाम होत नाही, अप्रत्यक्ष परिणाम केव्हा केव्हा होतो. ह्या वर्गातील रोगांचा परस्परांशी विशेष प्रकारचा संबंधही असतो, तो असा की ते परस्परापासून उत्पन्न होऊ शकतात. उदाहरणार्थ भूतोन्माद ज्यांना आहे अशांची मुले उन्माद रोगभ्रम, कलायत्नंजता, निद्रितचेष्टन, नृत्यवात वगैरे रोगांनीं ग्रस्त झालेलीं असतात. ह्यावरून प्राणिशक्तिविकार हा एक रोगांचा निराळा वर्गच पडतो, हे उघड आहे. ह्या रोगांत ज्वर बहुधा नसतो व ते दीर्घकालीन असतात; व त्यांचे दोन पोटवर्गही पडत त. पहिल्या पोटवर्गातील रोगांत मेंदू, सुषुम्ना, किंवा जीवसंतु ह्यांच्या घटनेत विकार झालेला दिसून येत नाही. दुसऱ्या पोटवर्गातील रोगांत मुख्यतः मेंदूत व सुषुम्नेच्या घटनेत विकार होतो आणि शरीरपोषकतंतूंतही विकृती होऊन शरीराचे पोषणही बिघडते.

(अ) पहिला पोटवर्गः—[१] भूतोन्माद [२] निद्राविकार [३]

जीवतंतूक्षीणता [४] उन्माद [५] अपस्मार [६] धनुर्वात [७] अप्रापतानक [८] नृत्यवात [९] कंपवायु [१०] मूत्राक्षेपक [११] क्रियापतानक [१२] आक्षेप व स्तंभ [१३] उच्चकी.

(ब) दुसरा पोटवर्णः—(१) क्रियाक्षेपक. (२) कलायखंजता. (३) लकवा (४) सघातोन्माद. (५) बुद्धिनाश. (६) मांसपेशीकृशता. (७) आस्यघात.

दुसऱ्या पोटवर्गातील रोगाचें वर्णन मॅदूचें व सुषुम्नेचे रोग ह्या वर्गांत केलें आहे. पहिल्या पोटवर्गातीलच रोग येथें वर्णिले आहेत.

१४०. भूतोन्माद. (पिशाचबाधा)

Hysteria

हा रोग बहुधा स्त्रियांनाच होतो. फारच कचित् पुरुषांना झालेला दिसून आला आहे. ह्या रोगाच्या नांवावरून भूतामुळें हा रोग होतो असें कोणी समजून नये. लोकांत तें नांव चालूं आहे म्हणून तेंच आम्ही घेतलें आहे वास्तविक हा रोग गर्भाशयांतील विकारांची अयोग्य चिकित्सा झाल्यामुळें उत्पन्न होतो किंवा गर्भाशयांतील रोगाबरोबरच असतो. म्हणून त्याला वाटल्यास गर्भाशयोन्माद असें नांव देतां येईल; परंतु तो फार कचित् पुरुषांसही होतो म्हणून तें ही नांव बरोबर नाहीं. ज्यांना जन्मतः प्रवृत्ति असते, अशांनाही हा रोग होतो.

ह्या रोगाचें थोडक्यांत पूर्णपणें व स्पष्टपणें वर्णन करणें फार कठीण आहे. शक्यतितकें निर्णयकारक वर्णन पुढें केलें आहे. ह्या रोगाचीं दोन स्वरूपें आहेत. (१) पाळीचें व (२) पाळांच्या मधील स्वरूप. पाळीच्याही तीन अवस्था असतात. (१) कंप व स्तंभ ह्यांचो अवस्था. (२) मनः-क्षोमाची अवस्था (३) मूर्च्छेची अवस्था. ह्या तीन अवस्था म्हणजे पाळीच्या ज्वराच्या हीं, ज्वर आणि घाम ह्या तीन अवस्था असतात तशाच आहेत प्रत्येक रोग्यांत ह्यांच्या चिन्हांचा जोर सारखाच असतो असेंही नाहीं. मनःक्षोभ (म्हणजे हसणें, रडणें, रागावणें, हसावयास घावणें वगैरे) असला म्हणजे हा रोग भूतोन्मादच आहे, अपस्मार नव्हे असें निश्चितपणें समजावें.

परंतु कित्येक रोग्यामध्ये मनःक्षोभही नसतो; तेव्हा अपस्मागची पाळी, अपस्माराच्या पाळीनंतर लागणारी झोप सोडल्यास, दहा मिनिट.पेक्षा जास्त वेळ राहत नाही; आणि भूतोन्मादाची पहिली अवस्थाच पंधरा मिनिटापेक्षा कमी असत नाही; ह्या लक्षणावरूनच भूतोन्माद ओळखावा लागतो. (झोपेंतील मनुष्य प्रयत्नाने जागा होऊ शकतो, व मूच्छेंतील मनुष्य प्रयत्नानेही जागा होत नाही, हा फरक लक्षात ठेवावा).

भूतोन्मादाच्या पाळीचा अंत अश्रुप्रवाह होऊन, घाम येऊन किंवा पाण्यासारखे पुष्कळ मूत्र होऊन होतो. ह्यानंतर कांही, रोग्यास सुस्ति किंवा मूर्च्छा म्हणजेच तृतीयावस्था सुरू होते. ही अवस्था कांही तासापासून कांही दिवसापर्यंत चालू असते. ह्या अवस्थेत रोग्याचे खाणेंपिणें, मलोत्सर्ग वगैरे शारीरिक क्रिया चालू शकतात. कांही रोग्यांत प्रथम किंवा द्वितीयावस्थेच्या अनेक पाळ्या आल्यानंतरच त्यांचा अंत वर सांगितल्याप्रमाणे होतो.

बहुतेक रोग्यास खालून वर गळ्यापर्यंत चेंडू चढल्यासारखे वाटतें; आणि पुष्कळ रोग्यांमध्ये पहिल्या अवस्थेचे एवढेच चिन्ह असतें. ह्या रोगांत प्रथमावस्थेत रोगी पडतो तेव्हा तो अशा सावधपणें पडतो की, त्यास बहुधा दुखापत होत नाही; अपस्मारांत बहुधा दुखापत होणेच. प्रथमावस्थेत केव्हां केव्हां रोग्याची अवस्था घनुर्वाताच्या रोग्यासारखी होते. द्वितीयावस्थेत ज्ञानेंद्रियांना केव्हां केव्हां आभासही होतो (जसें—नसलेली वस्तु दिसणें किंवा असलेली विकृत रूपानें दिसणें) किंवा बडबड ही असते.

दोन पाळ्यांच्या मध्ये किंवा ज्याला कधीच पाळी आली नाही, अशा रोग्यांत हा रोग कोणत्याही रोगाचे स्वरूप धारण करतो. तथापि त्या बरोबर मनःक्षोभाची लकीर तरी असतेच. रोग्यास थोडेंही सुख किंवा दुःख फार मोठे वाटतें. ज्ञानेंद्रियांला अतिविज्ञान किंवा ज्ञानाचा घात (अभाव) असतो. विटाळासंबंधाने कांही तरी विकार असतो. ह्या रोगांत दिसून येणारीं चिन्हे, मानसिक कारणांनीं कमीजास्त होतात, एका इंद्रियांतून दुसऱ्यांत जातात, क्षणांत उत्पन्न होतात व क्षणांत नाहीशी होतात, तीं पुष्कळ दिवस राहिलीं तरी इंद्रियांच्या घटनेत विघाड होत नाही, आणि बहुधा उबर नसतो.

ह्या रोगाने रोगी बहुधा मरत नाही तथापि झोपेंत किंवा अज्ञाच्या

पचनांत ध्यत्यय आल्यास त्यापासून एकापासून एक रोग होत जाऊन रोगी मरू शकतो.

चलनशक्तिचा घात; ज्ञानशक्तिचा घात; दुःख न भासणें किंवा थोडेसेही दुःख किंवा थोडासाही स्पर्श फारच दुःखदायक वाटणें; अति—विज्ञान; उन्माद; लकवा; कलायखंजता; नृत्यवात; आंचके व स्तंभ; निद्रित-चेष्टन, झोपेंत संशारहित व अचल होऊन पडून राहणें, समाधी (निद्रा-विकार पहा.) हृन्मांघ; मूर्च्छा; उचकी; शौचावरोध; मूत्रावरोध; भूकणें; श्वासोच्छ्वासांत कष्ट वाटणें; खोकला; भूक नसणें, किंवा फार असणें; वांती, आविची हागवण; हे विकार केव्हां केव्हां ह्या रोगांत पाळ्यांच्या मधोल अवधींत दिसून येतात. तसेंच ज्वर, तोंडास पाणी सुटणें सांध्यामध्यें दुखणें, पोटादुखी हे विकार होतात. ह्यांचा जोर जास्त झाल्यास रोगी मृत्यु पावतो.

चिकित्सा

लवण—बहुतेक रोग्यास हेंच औषध लागत असतें. घाम येऊन, मूत्र होऊन किंवा अभ्रुप्रवाह होऊन पाळी बंद होत असेल तर हेंच औषध द्यावें फुगीर चेहरा. विटाळ किका व पातळ असणें. उरोमध्यास्थीच्या ठिकाणीं दुखणे पुष्कळ झोपेनंतरही बरें न वाटणें. थोडासाही स्पर्श फार दुःखदायक वाटणें.

इष्टमभूज्वालिक—डोळ्याभोंवतीं निळे वर्तुळ असून डोळे व गाल खोल गेलेले असणें. विटाळ काळसर लाल, पातळ व फार घाणेरडा असणें. झोपेनें बरें वाटणें.

मग्नज्वालिक—कंप किंवा स्तंभ फार जोराचा असल्यास हें औषध द्यावें. एका रोग्याची अवस्था धनुर्वातासारखी होत असे. तिला मी हें औषध दिल्यानें ती बरी झाली.

सिकता—कोण्याकोण्या रोग्यास हें औषधही लागण्याचा संभव आहे. विटाळ फार घाणेरडा असणें, थोडासाही स्पर्श फार दुःखदायक वाटणें. पाळी अमावस्येस किंवा पोर्णिमेस येणें.

सूचना—ह्या रोगाच्या रोग्यानें कोणत्यातरी सदुद्योगाकडे मन लावून ब्रम्हचर्यानें रहावें. कामविचारांनीं किंवा कामचेष्टांनीं रोग जास्त होतो. अतृप्त कामवासनांनींही हा रोग जास्त होतो. केव्हां केव्हां, परिमित वासनातृप्तिनेंही मन ताळ्यावर येऊन फायदा होतो.

१५०. निद्राविकार

Disturbances of Sleep.

निद्राविकार तीन प्रकारचे आहेत (१) निद्राभाव (२) निद्राधिक्य (३) निद्रितचेष्टन.

(१) निद्राभाव (Sleeplessness, Insomnia)—मामुली मनुष्यास मगसरी ८-९ तास, मुलास १२ तास व ग्हाताऱ्यास ५-६ तास झोप पाहिजे. त्यापेक्षा कमी वेळ झोप लागणें म्हणजे निद्राभाव होय. झोप लागणें परंतु तो पाहिजे तितको गाढ नसणें, ह्याचाही अंतर्भाव निद्राभावांतच केला पाहिजे. मामुली मनुष्यासही अति उजेडाच्या, अती थंडीच्या किंवा अति गोंगाटाच्या ठिकाणी किंवा त्यास मानसिक किंवा शारीरिक दुःख असल्यास, असल्यास, झोप लागत नाही. परंतु ह्यांपैकी कांहीं एक कारण नसतां, जेव्हां मनुष्यास झोप लागत नाही, तेव्हां तें रोगाचें लक्षण आहे असें समजावें. फार मानसिक श्रम करण्याची संवय, मद्यपान किंवा इतर मद्यक पदार्थांच्या सेवनाची संवय, किनाईन सारखीं विषारी औषधे, पचनविकार, दीर्घकालीन खुडरोग, इत्यादि अनेक कारणांनीं हा रोग होतो.

(२) निद्राधिक्य (Excessive Sleep, Drowsiness):—जास्त श्रम किंवा इतर दुसरें कोणतेंही आगांतुक कारण नसूनही अतीशय झोप येत असेल तर त्यास निद्राधिक्य म्हणावें. मद्यपान; अशक्ति, काबीळ, हलीमक, अती थंडी, अपभाराची द्वितीयावस्था, पाळीचे ज्वर इत्यादि कारणांनीं हा रोग होतो.

(३) निद्रितचेष्टन (Somnambulism.):—झोपेंत असतां जागृताः प्रमाणें चेष्टा करणें म्हणजे निद्रितचेष्टन होय. रोगी झोपेंत असतां, झोळे मिटलेल्या स्थितींतच विछान्यावरून उठतो, आंधारांतच माडीच्या जिऱ्यावरून उतरतो, घोड्यावरून रपेट करतो व त्यांत तो कधीं कधीं घोव्याचे ठिकाणींही जातो, केव्हां रोगी झोपेंतच उठून लिहावयास बसतो व त्यावेळीं त्यास जागृतावस्थेंत जे मुद्दळे सुचले नसते ते त्यास सुचतात. एकूण जाबूनें भारत्याप्रमाणें रोगी झोपेंतच सर्व व्यवहार करतो व तेही जागृतावस्थेंपेक्षां

वास्तु कुशलतेनें करतो व गुंणी उतरल्यावर आपण केलेल्या चेष्टा त्यास कांहीच आटवत नाहीत.

झोपेंत बोलणें व त्यांत आपलें गुप्त रहस्यही सांगणें; झोपेंत आंचके येणें व आंचके थांबल्यावर कांहींतरी बरळत राहणें; झोपेंत मृतमनुष्यप्रमाणें संशारहित अचल होऊन पडून राहणें; झोपत हांसणें; ईशप्रार्थना करतेवेळीं लक्ष्मी समाधी लावतात तशी समाधी लावून व डोळे उघडे ठेवून विछान्यांत आनंदस्थितींत अचल होऊन पडणें (समाधी) वगैरे अनेक प्रकारच्या चेष्टा करूनही झोपेंतून जागृत झाल्यावर कांहीच न आठवणें, हे ही प्रकार निद्रितचेष्टन ह्यांतच समाविष्ट केले आहेत.

चिकित्सा

शोणितज्वालिक—मेंदूत रक्ताधिवय झाल्यामुळें निद्राभाव; चेहरा लाल व तेजस्वी. दिवसा सुस्ती येत असून रात्री झोप न लागणें. धमनी मऊ, जलद व उंच उडणारी. हातपाय गरम असणें. डोळ्याभोंवती निळीं वर्तुळें.

इष्टमभूज्वालिक—मनःक्षोभ, भ्रम, चिंता, ह्यांमुळें उत्पन्न झालेला किंवा अशक्त मनुष्याचा निद्राभाव. चिडखोरपणा, नैराश्य, वारंवार लडवी लायणें. जांभया, ग्लानि, हातपाय ताणणें, निद्रितचेष्टन, चोर, अग्नि, पिशाच, कामविकार किंवा पडणें यांचीं स्वप्नें दिसणें. झोपेंतून रडून उठणें. निजलें असतां, दचके येऊन जाग येणें. धमनी बारीक व मऊ. डोळ्याभोंवतीं निळी वर्तुळें. रात्री झोप न येणें व सकाळी उठण्याची इच्छा न होणें. झोपेंत दांत खाणें

लवण—निद्राधिवय. सकाळीं सुस्ति. पुष्कळ झोप होऊनही हुशारी न वाटणें. झोपेंत तोंडातून लाळ गळणें निद्राभावाबरोबर हातपाय थंड असणें. पूर्व रात्री किंवा उत्तररात्री झोप न येणें. मनःक्षोभामुळें झोप न येणें. झोपेंतून दचकून उठणें. एकदां जागे झाल्यावर पुनः झोप न येणें. निद्रितचेष्टन, धमनी कठीण व भरलेली. चेहरा फुगीर. झोपेंत दांत खाणें. (?)

इष्टमभूतलवण—झोपेंत अस्वस्थता (बेचैन). थोड्या ही आवाजानें जाग येणें. जीभ व इतर चिन्हे पाहून द्यावें. सुस्ती.

मग्नज्वालिक—मेंदूच्या अशक्तिमुळें निद्राभाव. मनःक्षोभामुळें निद्राभाव. झोपेंत दचक्या येणें. सकाळीं सुस्ती.

अस्थिसुधा—निद्राधिवय, दिवसा झोंप येणें. पहाटेच्या वेळीं झोंप फार गाढ असणें; त्यामुळें रोग्यास लवकर जागे करतां न येणें. जांभया, हातपाय ताणणें, मुलें झोंपेंत रडतात.

तिबतसैधव—सुस्ती. बहुधा कावीळ होण्यापूर्वी अशी सुस्ती उत्पन्न होते. हिरवट पादरी किंवा हिरवट नारिंगी जीभ. श्वासाच्या उमाळा आल्यानें जाग येणें. सकाळीं फार झोंप. झोंपेंत हातापायास झटके येणें (दचक्या).

लवणभूज्वालिक—सुस्ति असते परंतु झोंप येत नाही. झोंपेंत दांत खाणें.

इध्मभूर्गाधिक—फार स्पष्टपणें दिसणारीं स्वप्ने.

चित्राश्मा—फार स्पष्टपणें दिसणारीं स्वप्ने. तीं स्वप्ने दुःखदायक नसतात, परंतु त्यामध्ये पुढें येणाऱ्या मृत्यूची, भयाची भावना असते. नवीन जागा व देखावें ह्यांचीं स्वप्ने. सकाळीं सुस्ती.

सिकता—निद्राधिवय. निद्राभाव. पूर्वरात्री किंवा उत्तररात्री झोंप न येणें. झोंपेंत चालणें व बोलणें. झोंपेंत हातापायास झटके येणें. एकदां जाग्रत झाल्यावर झोंप न येणें.

१५१. जीवतंतूक्षीणता

Neurasthenia

रात्री मनुष्यास बरोबर झोंप लागली नसतां, जाग्रणामुळें त्याची जशी स्थिति होते, तशी स्थिति ह्या रोगानें पीडलेल्या रोग्याची होते. ह्यांत जीवतंतूत कोणताच बिघाड झालेला नसून त्यांना फक्त थकवा आलेला असतो, व जीवतंतूकडेच सर्व क्रियांचें व ज्ञानांचें नियमन असल्यामुळें स्वतः रोग्यासच कळणारीं अशीं अनेक चिन्हे होतात. वैद्यानें रोग्यास तपासलें असतां, त्याच्या कोणत्याही इंद्रियाच्या घटनेंत बिघाड झालेला आढळून येत नाही. ह्यांत रोग्यास जरी निरनिराळ्या अनेक तक्रारी उद्भवतात, तरी कांहीं विशिष्ट चिन्हांच्या प्रामुख्यावरून त्यांचे चार प्रकार करतां येतात. (१) मस्तिष्कक्षीणता (२) सुषुम्नाक्षोभ. (३) मैथुन दौर्बल्य. (४) रोगभ्रम.

(१) **मस्तिष्कक्षीणता (Brain-Fag)**—ह्यांत मेंदू क्षीण झाल्यामुळें तक्रारी उद्भवतात. वारंवार चक्कर येतात. डोकें सुन्न (संद) व जड पडतें व

दुखतें. कानांतही कांहींतरी आवाज होत असतात. मानसिक भ्रम करवत नाहीत व केल्यास त्यामुळे लवकरच थकवा येतो व डोकें दुखू लागतें. विचारांचें एकाग्र्य होत नाही. रोग्यास रात्री झोप लागत नाही. फार गळ्यासारखें वाटतें व कोणतेंही शारीरिक श्रम करवत नाहीत. डोळ्याची शक्ति कमी होऊन दृष्टिमात्रही येतें.

(२) **सुषुम्नाक्षोभ (Spinal Irritation)**—पाठींत दुखतें व पाठीच्या कण्यावर अशी विशिष्ट स्थळे असतात की, जेथें स्पर्शही सहन होत नाही. पाय गळ्यासारखे अशक्त व जड वाटतात. पाय बधीर होतात व त्यांत भुग्या चालत्याप्रमाणें सणसण होते. तळहात व तळपाय थंड होतात व त्यांस नेहमी घाम सुटत असतो. संबंध अंगावर ऊष्णतेच्या लाटा चालत्याचा भास होतो. सर्व अंगांतून थोड्याही कारणानें फार घाम निघत असतो. हृदयाच्या जागी धडधड होते व थोड्याही श्रमानें दम लागतो. शरीरांत ठिकठिकाणी धमन्या उडण्याच्या संवेदना होतात पोटांतील महाधमनी जोराजोरानें उडते. धमनी जलद, अनियमित व विरामयुक्त असतें.

(३) **मैथुनदोर्बज्य (Sexual Weakness)**—ह्यांत औदासिन्य व भीरुता फार असते. रोगी मैथुनास असमर्थ होतो व हें प्रकळदां भीतीमुळे घडून येतें. मैथुनदोर्बज्यामुळे रोगी फार खिन्न झालेला असतो व नेहमी स्वतःस दृषण देत असतो.

(४) **रोगभ्रम (Hypochondriasis.)** ह्यांत रोगी अनेक तक्रारी होत असल्याचे सांगत असतो. पोटांत, छातींत दुःख होत असल्याचें सांगतो, पचनविकाराच्या तक्रारी करतो, हृदयाच्या जागी धडधडते असें सांगतो व झोपेंत वीर्यपात होतो अशी ही तक्रार करतो अशा एकनादोन अनेक तक्रारी करून तो त्या संबंधीचें नेहमी चिंतन करीत असतो. लहानसाही रोग असून आपणास क्रोणतातरी असाध्य रोग झाला आहे अशी त्याची समजूत होऊन जाते, व त्यामुळे तो फार खिन्न झालेला असतो. ह्यामुळे कांहीं वेडेही होतात.

पुष्कळ रोग्यांत वर सांगितलेल्या प्रकारांचें मिश्रण झालेलें दिसून येतें. झोप न लागणें व पचनविकार ह्यांचें प्राबल्य होऊन रोगी दिवसेंदिवस क्षीण होत जातो

व शेवटी रसशोथ, रक्तस्राव, वांत्या व हागबण उत्पन्न होऊन त्यानें तो मरण पावतो.

चिकित्सा

लक्षणः--बुद्धीचा गोंधळ. झोंप न येणें. झोंप आली तरी थकवा गेला नाही असें वाटणें. पाठींत व कण्यांत दुखणें. स्नारट किंवा पाणचट रुचि, व अन्नाचा तिडकारा. चालतांना डोकें दुखणें. वाचतां वाचतां दृष्टी मंद होणें व केव्हां केव्हा पदार्थाचा अर्धा भागच दिसणें. त्वचा कोरडी, खरबरीत व फिक्या रंगाची. श्लेष्मल त्वचा देखील कोरडी गुळगुळीत, भेगा पडलेली व दुखरी असून तीमधून थोडाच परंतु दुसऱ्या जागीं लागला असतां, ती जागा खाऊन टाकणारा स्राव होणें. तोंडांत चिक्कटपणा असून तोंड कोरडें वाटणें. पोटास फुगारा असून पोटांत गुरगुर होणें. पाय थरथर कांपणें--हें चिन्ह सकाळीं जास्त असणें. पावलें जड पडणें म्हणजे चालतांना लवकर न उचलणें. मूत्राशय अशक्त झाल्यामुळे, मूत्र न धरवणें किंवा आपोआप नकळत होणें. कींवा फार वारंवार होणें. शौचानंतर भूत्र आपोआप होत राहणें. सर्वांगावर ऊष्णतेच्या लाटा चालणें. शरीरांत ठिकठिकाणीं धमनी उडण्याची संवेदना होणें. हृदयांत धडधड. भविष्यकाळी दुःखद गोष्टी घडतील असें वाटणें. रोग-भ्रम व त्यांत होणारी वेडेपणाचीं चिन्हे. डोकेदुखी. चक्र. अतिविज्ञान (?) पचनासंबंधीं तक्रारी, मैथुनदौर्बल्य.

इष्टमभूज्जालिक--हें ह्या रोगाचें मुख्य औषध आहे. अतिमैथुन किंवा इतर कोणत्यातरी कारणानें उत्पन्न झालेल्या अशक्तिमुळे उद्भवलेला रोग डोक्याच्या मागील भागांत मंद दुःख, तोंडाला घाण, जिमेवर मोहरीच्य रंगाचा थर. झोंप न येणें. सुप्ति व बेचैन. उदासीनता, निरुत्साह, चिडखोरपणा, उतावीळपणा, अनिश्चितपणा, मानसिक श्रम करूं न शकणें; झोंप झाल्यानें बरें वाटणें. रोगभ्रम. मैथुनदौर्बल्य. अतिविज्ञान. थोडसाही आवाज, किंवा उजेड सहन न होणें.

सिक्ता--बुद्धिचा घोटाळा. चित्ताचें एकाग्र्य न होणें. चिन्ताकुलता. दुसऱ्याचें म्हणणें नेहमीं कबूल करण्याची प्रवृत्ति. वाचल्यानें व लिहिण्यानें थकवा येणें. विचार करणें न सोसवणें. फारच थकवा वाटत असला तरी रोगी उत्साह आणून काम करण्याचा नेट धरतो, परंतु लवकरच थकून

जातो. पाठ म्हणत असतां एकदम गोंधळून जाणें. सुषुम्नाक्षोभ व पायाचा दुर्गंधी घाम आळीपाळीनें उद्भवणें. कृमीमुळें लहान मुलांना होणारा व पोर्णिमेस कीवा अमावास्येस जास्त होणारा सुषुम्नाक्षोभ. मान अकडणें व डोकें दुखणें. पाठ अशक्त व पाय लुले वाटणें. पाठीच्या मध्यांत एकासारखें दुखणें व आग होणें. माकडहाडांत दुःख. नखें पिवळी व खरबरीत. बिच्छा-न्यांतही पाय बर्फाप्रमाणें थंड लागणें. लहानशाही जखमेंत पू होणें. ऊष्णतेनें बरें वाटणें, अतिविज्ञान. थोडासाही आवाज किंवा उजेड सहन न होणें

अस्थिसुषा—उत्साह नाहीसा होणें शक्तिपात होणें. रात्री पुष्कळ घाम येणें. किका रोडावलेला चेहरा. हातपाय नेहमीं थंड राहणें. अग्निमांद्य. अंग बधीर होणें व त्यांवर मुंग्या चालल्याप्रमाणें वाटणें. झोप न येणें. प्रजोत्पादनाची शक्ति नसणें.

मग्नज्वालिक.--ह्या रोगांत ज्ञानतंतूशूल असेल तेव्हां हें औषध उपयोगी पडेल.

विकृतसंभव:--रोगभ्रमांतच विशेषतः ह्याचा उपयोग होण्याचा संभव आहे. ह्याची विशिष्ट चिन्हें असतील तर किंवा लवणाची चिन्हें असून त्यानें फायदा न झाल्यास, देऊन पहावें.

चित्राश्मा:--सुषुम्नाक्षोभांत असतें तसें पाठींत दुःख असणें. ओढल्या प्रमाणें किंवा गर्भ खाला ढकलला जात असतां होतात तशा पोटांत कळ निघणें.

१५२. उन्माद (वेडेपणा)

Insanity

उन्मादाची तीन प्रमुख लक्षणे आहेत. (१) आभास (२) दुष्प्रेरणा (३) व भ्रांति. म्हणून त्यांचेंच प्रथम स्पष्टीकरण करतो

आभास (Hallucination):--पदार्थांचें अस्तित्व नसून त्याचें इद्रियांस ज्ञान होणें, म्हणजे तो आहे असें वाटणें, ह्यास आभास असें म्हणतात. उदाहरणार्थ--जवळपास कांहींही नसतां रोग्यास मनुष्याच्या आकृति, सर्व वगैरे दिसणें, आसपास कोणीही नसतां कोणोतरी बोलत असल्याचा आवाज ऐकूं येणें वगैरे. एक वस्तु असून तिच्या जागीं दुसऱ्याच वस्तुचा

भास होणें हयाचाही आम्ही आभासांतच समावेश केला आहे, कारण हया-तही ज्या दुसऱ्या वस्तूचा भास होतो तिचें अस्तित्व नसतेच. ह्यास अन्या-भास (Illusion) असेंही म्हणतां येईल; जसें--दोरीच्या जागीं सर्प दिसणें, गुंडावर कोट टांगला असतां तेथें मनुष्य उभा आहे असें दिसणें वगैरे. आभास डोळे, कान, नाक, जिह्वा, त्वचा वगैरे बाह्य-इंद्रियांस होतात. केव्हां केव्हां आंतील इंद्रियांसहो पदार्थाचा आभास होतो. जसें पोटांत झाड किंवा एखादा प्राणी असल्याचा भास होणें.

दुष्प्रेरणा (Morbid impulse):—सुख मिळविण्या करितां किंवा दुःख हरण करण्या करितां, मनुष्यास कार्यास प्रवृत्त करणारी अशी स्वाभाविक प्रेरणा होत असते. ह्याविपरीत कार्य करण्यास प्रवृत्त करणारी अशी जेव्हां प्रेरणा होते तेव्हां तीस दुष्प्रेरणा असें म्हणतात.

दुष्प्रेरणेचीं लक्षणें अशीं आहेत:—

(अ) दुष्प्रेरणेंत हेतूचा पूर्णपणें अभाव असतो जसें—दुष्प्रेरणा होत असलेला मनुष्य आपणापुढें जो येईल त्यास मारीत सुटतो व हयांत त्यास कांहींच साध्य साधवावयाचें नसतें, कारण तो मारीत असतां आपल्या कुटुंबीयांसही वगळत नाही.

(ब) दुष्प्रेरणेंत मनुष्य मनांत एक अमून कांहीं तरी भलतेंच करून टाकतो व नंतर दुःखित होतो. जसें—भूतोन्माद, मदिरोन्माद, हयांत रोगी वेडेपणाच्या लहरींत आपल्या मुलाबाळांना ठार मारून टाकतो व नंतर दुःख करीत बसतो. कृत्य केल्यानंतर तो दुःखित होतो, हयांवरून तें कृत्य करण्याचा त्याचा उद्देश नसतो हें उघड आहे.

(क) दुष्प्रेरणेत रोग्यास विक्षिप्त स्वरूपाच्या इच्छा होतात:—जसें—कुजकें अन्न, खड्ड, कोळसे, दगड वगैरे खाण्याची इच्छा, मृत स्त्रीशीं संभोग करण्याची इच्छा वगैरे.

दुष्प्रेरणा झाली असतां रोग्यास आपल्या कृतीवर ताबा ठेवतां येत नाही. परंतु केव्हां केव्हां केलेल्या वाईट कृत्याची त्याच्या चित्तांत टोंचणी लागत असते. त्यामुळे असें कृत्य फिरून न करण्याचा तो प्रयत्न करित असतो.

(३) भ्रांति (Delusions)—साधारण मनुष्यास विक्षिप्त व असंभाव्य वाटणारी कल्पना म्हणजेच भ्रांति होय. आभास जसा इंद्रियांस होतो तशी भ्रांति बुद्धीस होते, भ्रांतीत बुद्धीची निर्णयशक्तिच नष्ट झालेली असते. निरनिराळ्या सुखकारक किंवा दुःखकारक कल्पना येऊन त्यांत रोगी गर्क असतो व त्या विक्षिप्त कल्पनेनुरूप वागत असतो. जसे कोणास आपण राजा आहे असे वाटत असते व तसेच दुसऱ्यानेही आपणास मानावे म्हणून तो त्यांना हुकूम करीत असतो. कोणी आपणास फार स्वरूपवान कल्पून सुंदर सुंदर स्त्रिया आपली याचना करीत आहेत असे मानून त्याप्रमाणे स्त्रिया संबंधाने कांहीतरी बरळत असतो वगैरे.

वेडेपणाचीं हीं तीनही लक्षणे सर्व वेडे लोकांत असतात असे नाही. कोणांत आभासच असतात, कोणास दुष्प्रेरणाच होतात; कोणास भ्रांतीच असते आणि कोणास ह्या तीन पैकीं दोन किंवा तीन ह्यांचें मिश्रण असतें. तथापि वेडेपणाचे तीन प्रकार बहुधा पाहण्यांत येतात. (१) सामान्योन्माद (Mania) (२) विशेषोन्माद (Mono-mania) (३) विषण्णोन्माद (Lypemania) मनुष्य वेडा होण्या पूर्वी बहुधा प्रथम त्याची झोंप नाही शी होते व वेडा झाल्यानंतरही त्याला झोंप लागत नाही

(१) सामान्योन्माद:—ह्यांत रोग्यास एकामागून एक निरनिराळ्या अनेक भ्रांति उत्पन्न होतात, व त्यांस पोषक असे आभास व दुष्प्रेरणा ही त्यास होतात. त्यामुळे रोगी मोठमोठालीं भाषणे करतो, हुकूम सोडतो, गाणे गातो, मोठ्याने हांसतो, रडू लागतो मारावयास धावतो, धूम ठोकून पळतो, नाचू लागतो, राक्षसासारखे बळ दाखवितो वगैरे अनेक निरनिराळ्या चेष्टा करतो.

(२) विशेषोन्माद.—ह्यांत रोग्याच्या डोक्यांत कोणतीतरी एखादी विक्षिप्त व असंभाव्य कल्पना ठाणे देऊन बसलेली असते, व तदनुरूप त्यास आभास व दुष्प्रेरणा होतात. कोणास आपण राजा आहे असे वाटत असते व त्याला आपल्या आसपास नौकर चाकर उभे असल्याचा आभास होऊन तो त्यांना हुकूम सोडीत असतो. कोणास आपणावर मोठा अन्याय झाला आहे असे वाटते व त्यामुळे तो मारपीट करीत असतो व खूनही करण्यास प्रवृत्त होतो. कोणास कामध्वराने पछाडलेले असून आपणास मोठ्या श्रीमंताची

मुलगी मिळणार आहे असें वाटून तो कामुक गोष्टी संबंधानें बडबडत असतो. कोणास आपण धर्मावतार आहोंत असें वाटत असतें व तो धर्माची प्रवचनें शोडीत असतो वगैरे.

(३) विषण्णोन्मादः—हा विशेषोन्मादाचाच प्रकार आहे. रोग्याच्या डोव्यांत एखादी दुःखदायक, भीतिजनक, किंवा चिंताजनक भ्रांतिमूलक कल्पना असते व तीस पोषक असे आभास व दुष्प्रेरणा होतात. त्यामुळे रोगी विषण्ण व चिंताग्रस्त झालेला असतो अशा वेळीं रोगी आपल्या चिंतेंत इतके गर्क असतात कीं, त्यांना बाहेरच्या जगाचें अगदीं भान नसतें. कोणास आपला छळ होत आहे ही कल्पना असते व त्यास तदनुरूप आभासही होतात; कोणास आपणास विषयप्रयोग होणार ही कल्पना असते व तदनुरूप आभासही होतात. चित्तेच्या व दुःखाच्या भरांत रोगी स्वतःचा आत्मघातही करून घेण्यास प्रवृत्त होतो किंवा आग लावणें, चोरी करणें, खून करणें ह्या सारखीं इतरही साहसी कृत्यें करण्यास प्रवृत्त होतो.

वर सांगितलेले उन्मादाचे प्रकार एकाच रोग्यांत आळोपाळीनेंही केव्हां केव्हां होतात व केव्हां केव्हां एकाच प्रकारच्या उन्मादाच्या अनेक पाळ्या पुष्कळ दिवसाच्या अंतरानें येतात. कचित् प्रसंगी उन्मादरोग मारक-स्वरूपाचाही असतो. तेव्हां तीक्ष्ण ज्वर असतो, रोगी अन्नपाणी नाकारतो, व दिवसेंदिवस फार क्षीण होत जातो, व मृत्यु पावतो.

ज्वरादि रोगांच्या शेवटच्या अवस्थेंतही उन्माद (बडबड) होतो. परंतु त्यांत व ह्या उन्मादरोगांत फरक आहे तो चांगला लक्षांत ठेवावा. उन्माद-रोगांत रोग्यास आपण काय चाळे करीत आहों ह्याचें स्मरण असतें व बाह्य जगाचें त्याला ज्ञान असतें, हें त्याच्या कृत्यांवरून व प्रश्नांस दिलेल्या उत्तरां-वरून कळून येतें. ज्वरादि रोगाच्या अंती होणाऱ्या उन्मादांत रोग्यास आपण करीत असलेल्या गोष्टीचें स्मरण रहात नाही व दुस्त झाल्यावर त्यास त्यापैकीं कांहींच गोष्टी आठवत नाहीत, व त्याला बाह्य जगाचें ज्ञान बहुधा नसतें व तो प्रश्नांचीं उत्तरें चुकीचीं कां होईना पण तींही देत नाही. उन्मादरोगांत रोगी प्रश्नास वेडगळ तरी उत्तरें देतो.

स्त्रियांना होणारा भूतोन्माद व उन्मादरोग ह्मणतीलही फरक लक्षांत ठेवणें अवश्य आहे. भूतोन्मादांत रोग्यास पाळ्या येतात व त्याच पाळीच्या

वेळीं केलेल्या वर्तनाचें केव्हा केव्हां स्मरणही नसतें; उन्मादरोगांत रोगी पुष्कळ दिवस एकसारखा वेडाच राहतो व त्यास आपण केलेले व करीत असलेले चाळे चांगले आठउतात.

उन्मादरोग होण्याचीं अनेक कारणें आहेत. कोणाला हा रोग होण्याची प्रवृत्ति जन्मतःच असते. अशांना भीति, दुःख, शोक, क्रोध, चिंता वगैरे शोभक कारणांनीं हा रोग होतो. कोणास कोणत्यातरी मोठ्या आजारांतून उठल्यानंतर हा रोग लागतो. मद्यपानानें, जाग्रणानें किंवा इतर अमर्याद अशा वर्तनानेंही कित्येकांस हा रोग होतो. मद्याच्या उन्मादाच्या वेळीं झालेल्या गर्भधारणेपासून उत्पन्न झालेलीं मुलें वेडीं होतात असेंही कोणी म्हणतात. खरूज, क्षय वगैरे रोग दाबल्यापासूनही उन्माद रोग होतो. कोणी कोणी जन्मापासूनच वेडे असतात. अशांना बहुधा कोणतातरी अंगदोष असतो, कोणाचें डोकेंच शरीराच्या मानानें फार लहान असतें, कोणी फार लठ्ठ असतात, कोणी फार आंखुड बांध्याचे असतात, कोणाचा वरचा ओंठ दुभागलेला असतो, वगैरे. डोक्यास इजा झाल्यानेंही कोणी वेडे होतात. अपस्मार, झळ लागणें, क्षय, कांहीं कांहीं तीक्ष्ण विषारी ज्वर, गर्भधारणा व गर्भाशयाचे रोग, बिटाळ सुरू होण्याची व बंद होण्याची वेळ, वृद्धावस्थेची सुरुवात अमू व गांजा हयाचें सेवन, इत्यादि कारणांनींही हा रोग होऊं शकतो.

चिकित्सा

इष्टममूज्वालिक— निद्रानाश. शारीरिक श्रमानें झोप जास्तच कमी होणें. वेडेवणा, हांसणें, रडणें वगैरे. जीव देण्याची प्रवृत्ति. कोमेजलेला व निस्तेज चेहरा. अशक्ति. डोळे खोल गेलेले व डोळ्याभोंवतीं निळीं वर्तुळें. धमनी बारीक अनियमित व दुर्विज्ञेय. कोणत्याही गोष्टीची इच्छा झाल्याबरोबर ती गोष्ट झाली पाहिजे असा उताविळ स्वभाव.

लवण— वेडेपणा. खरूज वगैरे लवणदर्शक रोग दाबल्यामुळें उत्पन्न होणारा वेडेपणा. शारीरिक श्रमानें झांप येणें. चेहरा तेजस्वी, भरलेला, किंवा फुगीर. लवणाचीं इतर चिन्हे पाहून द्यावें. विषमज्वर. अन्नद्वेष किंवा फार आधाशीपणा. गाणें व नाचणें ह्यांची प्रवृत्ति.

सिकता:— वेडेपणा. घाम किंवा खरूज दाबल्यामुळें उत्पन्न होणारा

वेडेपणा. शारीरिक श्रमानें झोप येणें. सिकतेचीं इतर चिन्हे पाहून यावें. सुया व टांचण्या हयांशीं खेळणें. चितनांत फार गर्क होऊन जाणें.

लौहज्वालिकः - वेडेपणांत समस्वरूपाचा उवर असेल तर हें औषध द्यावें. झळ लागल्यामुळें उत्पन्न झालेला वेडेपणा.

अस्थिसुधाः— जन्मापासून असलेल्या वेडेपणावर हें औषध देऊन पहावें.

मरुज्वालिकः— वेडेपणावर क्वचित् प्रसर्गी हेंही औषध लागतें. स्वतःशींच बोलत राहणें. जिमेवर लालसर (?) पिळ्या थर. डोळ्याभोंवतीं निळीं वर्तुळे. स्फुंदत स्फुंदत रडणें.

सूचनाः— वेड्या मनुष्यास मारझोड करूं नये. त्यास दयेनें व प्रेमानें वागवावें. परंतु तो दुसऱ्याचें किंवा स्वतःचें नुकसान करणार नाही इतकें बंधन ठेवावें. त्याला झोप येईल असें विपरीतार्थकारी औषध व इतर व्यवस्था योजावी. रोग्याकडून कांहीं काम होत असल्यास तें करण्याकडे त्याचें मन गुंतवावें. रोग्याच्या शरीरपोषणाकडेही लक्ष द्यावें. तो अन्न नाकारोत असेल तर त्याला भूक लागेल अशा विपरीतार्थकारी औषधाची योजना करून त्याला आवडतील असे हितकर पदार्थ तो खाईल असा प्रयत्न करावा.

१५३. अपस्मार

Epilepsy

हा रोग आनुवंशिक आहे. जवळच्या नातलगणांच्या विवाहापासून झालेल्या संततींतही आढळून येतो. गर्भधारणेच्या वेळीं बाप मद्यानें उन्मत्त झालेल्या किंवा आई गगोदरपणीं भीतीनें ग्रस्त झाली असल्यास, संततींत हा रोग येतो. प्रथम रजोदर्शन, मद्याचा किंवा मैथुनाचा अतिरेक, हस्तमैथुन, भय दुःख, डोळ्यावर फार ताण पडणें हीं ह्या रोगाचीं शोभक कारणें आहेत. ज्या मुलांना लहानपणीं मूत्राक्षेपक हा रोग असतो त्यांपैकीं कांहींना हा रोग जडतो.

नांवाप्रमाणें स्मृति नष्ट होणें हें ह्या रोग्याचें मुख्य लक्षण आहे. ह्याच्या पाळ्या येत असतात, व कांहींना फक्त झोपेंतच पाळ्या येतात. पाळ येण्यापूर्वीं शेकडा २० रोग्यांना सूचक अशीं चिन्हे होतात. चक्र, मळमळ,

पोट खोल गेल्याप्रमाणे वाटणे, हृदयाची धडधडी. डोळ्यापुढे कांहीतरी भलतेच दिसणे, कानास भलतेच आवाज ऐकू येणे; कांही मांसपेशींत आक्षेप स्तंभ व दुःख; हातापायास मुंग्या येणे, वगैरे चिन्हे सूचना रूपाने होतात व तीं खालपासून वर चढत जातत. किंवा भूतान्मादाप्रमाणे गोशतून गळ्यापर्यंत गोळा वर चढत जातो. सूचनाचिन्हे मिळाल्यामुळे कांही कांही रोगी अंग दाबून आपली तीं पाळी टाळू शकतात किंवा निजून जाऊन पाळीच्या वेळी पडण्याने होणारा अपघात टाळू शकतात.

पाळीच्या चार अवस्था असतात. (१) स्तंभाची अवस्था:— ह्या अवस्थेत रोगी मोठ्याने किकाळीं फोडून अशुद्ध होतो, त्याच्या सर्व आंगास स्तंभ येतो व त्यामुळे तो धाडकन पडतो. ह्यामुळे बहुधा त्यास इजा होते. पडल्यानंतर स्तंभ कायमच राहतो. ही अवस्था $\frac{1}{2}$ मिनिट असते. (२) कंपावस्था:— ह्या अवस्थेत कंप किंवा झटके सुरू होतात. तोंडांतून फेंस किंवा कधी कधी रक्त ही निघते. जीभ दातांत सांपडते. डोळे स्तिमित होतात. आंगास घाम येतो. केव्हां केव्हां रोगी नकळत मलमूत्राचे विसर्जन करतो. ही अवस्था २-२ मिनिटे राहते. (३) मूर्च्छावस्था:— हीत कंप व स्तंभ नाहीसे होऊन मूर्च्छा चालूच राहते. ही अवस्था ८-१० मिनिटे राहते. (४) निद्रावस्था:— ह्या अवस्थेत रोगी सावध होतो परंतु त्यास काय झाले तें कांही आठवत नाही. त्याचे डोळे दुखते व सर्वांग दुखावल्यासारखे वाटते. ह्यामुळे रोगी बराच वेळपर्यंत निजून राहतो. तेव्हां त्याची झोप मोडून नये कारण तसे केल्यास रोगी वेडा होण्याचा संभव असतो.

पाळी फार जोराची असल्यास डोळे व कान ह्यांचे जवळ चेहऱ्यावर किंवा मानेवर त्वचेखालीं रक्तस्राव होऊन लाल ठिपके दिसतात (हे ठिपके दाबल्याने नाहीसे होत नाहीत); बोलतां येत नाही; लकवा होतो किंवा स्पर्शज्ञान नष्ट होते. पण हीं चिन्हे फार वेळ टिकत नाहीत आणि दोन पाळ्यांच्या मध्ये प्रकृती फार चांगली असते. पथ्यकर अन्न आणि योग्य औषधी ह्यांनी पाळ्यांमधील अंतर वाढत जाते. तथापि पाळी अजिबात नाहीसी झाली असे कचित्च घडते.

केव्हां केव्हां पाळीला लागूनच दुसरी पाळी येते म्हणजे मूर्च्छावस्था संपतांच लागलीच पुनः स्तंभावस्थेपासून सुरवात होते. अशा पुष्कळ पाळ्या

एकामागून एक येत गेल्यास रोग्यास फार ज्वर चढतो व त्यांत रोगी मरण्या-
चेंही भय असतें.

केव्हां केव्हां दोन पाळ्यांमधील अंतर कमी कमी होत जातें किंवा
दोन पाळ्यांमध्ये चक्कर किंवा पिसेपणा असतो, असे रोगी बहुधा मरतात.
काहीं रोगी प.ळीनंतर लागलीच वेडे होतात.

कांहीं रोग्यात रोग फारच मंद स्वरूपाचा असतो, त्यास फक्त बेशुद्धीची
झटक येते आणि स्तंभ फक्त शरीराच्या थोड्याच भागास येतो (बहुधा रोगी
इच्छेशिवाय गिळण्याची क्रिया करतो) व कंप येत नाहीं.

चिकित्सा

लौहज्वालिकः—डोक्याकडे रक्ताचा संचय फार होऊन पाळी येणें;
चेहरा लाल व तेजस्वी, पोटांतून उष्णता वर जडत आहे असें वाटणें, धमनी
रुंद, मऊ व ऊंच उडणारी. डोळ्याभोंवती निळीं वर्तुळें, हातपाय उष्ण,
समज्वर.

इध्मभूज्वालिकः—हस्तमैथुनासारख्या वाईट सवईनें किंवा भयानें रोग
उसन्न होणें, चेहरा चिमलेला असणें, पाळीनंतर थंडी भरून येणें, हृदयांत
घडघड, धमनी बारीक व अनियमित, डोळ्याभोंवतीं निळीं वर्तुळें.

लवणः—तोंडास पुष्कळ फेंस येणें, विषमज्वर, फुगीर चेहरा, हातपाय
थंड किंवा ऊष्ण, लवणाचीं इतर चिन्हे जुळत असल्यास घावें, रात्रीं झोपेंत
पाळी येणें, मद्यपानामुळें उसन्न झालेला रोग, विवनाईन किंवा इतर अशीच
औषधें ह्यांनीं ज्वर दाबल्यामुळें उत्पन्न झालेला रोग.

इध्मभूलवणः—ज्यांत खाज नाहीं असा पुरळ दाबल्यामुळें उत्पन्न झालेला
अपस्मार, जिमेवर पांढरा थर.

अस्थिसुषाः—हस्तमैथुनासारख्या वाईट सवईनें किंवा ज्यावर अस्थि-
सुषा हें औषध पाहिजे असा पुरळ दाबल्यानें उत्पन्न झालेला रोग, डोळ्या-
भोंवतीं निळीं वर्तुळें, प्रत्येक तीन महिन्यांनीं पाळी येणें.

मग्नज्वालिकः—हस्तमैथुनादि वाईट सवयींपासून उत्पन्न झालेला रोग,
स्तंभाचा किंवा कंपाचा जोर फार जास्त असणें.

सिकताः—पाळी अमावस्येस किंवा पौर्णिमेस येणें रात्रीं झोपेंत किंवा
दिवस पाळी येणें, किकाळीशिवाय पाळी येणें, पाळीच्या वेळीं जीभ चावली

न जाणें. स्तंभ पोटांतून वर चढत जाणें; किंवा डाव्या हातापासून स्तंभ किंवा दुःख वर चालत जाणें. पाळीपूर्वी थंडी वाटणें. पुवाचा पुरळ किंवा घाम दावल्यापासून उत्पन्न झालेला रोग.

लवणभूज्वालिकः--ज्यावर हेंच औषध पाहिजे अशा कृमीमुळें उत्पन्न झालेला रोग.

१५४. धनुर्वात

Tetanus

ह्या रोगात मांसपेशींना स्तंभ होऊन रोग्याचा देह धनुष्यासारखा वांकडा होतो म्हणून ह्यास धनुर्वात असें म्हणतात, कोठेंही जखम होऊन तीत बाहेरील विष गेलें असतां हा रोग उद्भवतो. रस्त्यावरील माती, धुरळा, गाई बैलांच्या गोठ्यातील गवत व त्या सारखे अस्वच्छ पदार्थ, ह्याचा संसर्ग जखमेस झाला असतां हा रोग उद्भवण्याचा विशेष संभव आहे. लहान मुलांना नाळच्छेदनामुळें व स्त्रियांना बाळंतपणामुळें झालेली जखम दूषित झाल्यास त्यांनाही हा रोग होऊं शकतो. अग्निनें अंग भाचलें असता हा रोग होण्याचें भय असतें. कचित् जखमेशिवाय ही हा रोग होता; परंतु तो जखम होऊन झालेल्या रोगाइतका तीव्र स्वरूपाचा नसतो.

जखमेनंतर १०-१२ दिवसांनीं रोगाचें आगमन होतें. सुरवातीस १-२ दिवस रोगी मान व जाभाड अकडत्याची तक्रार करतो--त्यास मान हलविता येत नाही व तोंड नीटपणें उघडता येत नाही. गिळतांना अडचण भासते. हळू हळू त्या भागांतील मांसपेशींचा स्तंभ अधिक बळकट होतो त्यामुळें दांतखिळी बसते व मान मागे पाठीकडे ओढली जाते व ताठ होणे. भुवया अधिक वर जातात व कपाळावर आढी पडते. लवकरच पाठ, छाती, पोटा येथील मांसपेशींनाही स्तंभ होतो. त्यामुळें संबंध शरीर ताठ व लाकडासारखें कठीण होतें. मधून मधून मांसपेशी थोड्याशा दिल्या होतात, परंतु फिरून जास्त जोरदार स्तंभ येऊन त्या पूर्वीपेक्षा अधिक ताठ व कडक होतात. आसोच्छ्वास फार वष्टमय होतो व वेदनाही फार होतात. कांहींही गिळतां न आल्यामुळें, रोगी तहान व भूक ह्यांनीं व्याप्त होतो. वारंवार येणाऱ्या स्तंभा-मुळें रोगी फार थकून जातो व त्यास घामाचे लोष्ट चालतात. ज्वर कधी

नसतो तर कधी असतो, व मरणापूर्वी फारच तीव्र होऊन १०५ अंशापर्यंतही जातो. स्तंभाचा जोर जेव्हा शिखरास पोहचतो तेव्हा संबंध शरीर धनुष्याकृती होतें व डोकें आणि पायांच्या टांचा ह्यांच्या आधारावरच राहतें. केव्हा केव्हा शरीर पुढें किंवा डाव्या किंवा उजव्या बाजूंकडेही वक्र होतें. शेवटी श्वासोच्छ्वास फारच कष्टमय होतात व वेदनाही तीव्रतर होतात व श्वासोच्छ्वास बंद पडून रोगी मोठ्या कष्टानें प्राण सोडतो. तीव्र रोग ३-४ दिवसांतच रोग्यास मारतो. मंदस्वरूपाचा रोग ७-८ दिवस राहतो व त्यांतून काहीं रोगी दुरूस्त होतात. हा रोग केव्हा केव्हा जखमेजवळील काहीं थोड्याच मांसपेशींना होतो व त्याची लगेच चिकित्सा न झाल्यास पुढें संबंध शरिरास पासतो.

चिकित्सा

हा रोग होऊ नये म्हणून कोणतीही जखम झाली असतां ती फार स्वच्छ ठेवावी. जखमेंत माती गेल्याचा संशय असेल तर ही काळजी घेणें फारच आवश्यक आहे. जखम कडूनिंबाच्या पाण्याने किंवा उपजलानें (**Hydrogen Peroxide**) स्वच्छ धुऊन काढावी व नंतर तींत लौहज्वालि (अल्पमर्दनाचे) भरून स्वच्छ व उकळलेल्या कपड्यांनी बांधावी, व जखमेंत दाह होऊ नये म्हणून पोटांत जखमेच्या लहान मोठेपणाकडे पाहून कमी किंवा जास्त मर्दनाचें लौहज्वालिक, इध्मभूलवण व कुलनार द्यावें. म्हणजे जखमेंत दाहच होणार नाही किंवा फार कमी होईल. अशा रीतीने धनुर्वाताचा प्रतिबंध होईल. ह्या औषधाबरोबर मग्नेज्वालिकही लक्ष मर्दनाचें दिल्यास रोगाच्या प्रतिबंधास जास्त मदत होईल. वाटल्यास रोग प्रतिबंधार्थ किंवा रोग झाल्यावरही प्रति-रोगजंतु सिरमचा उपयोग करावा.

प्रत्यक्ष रोग झाल्यावरही मग्नेज्वालिक हेंच त्याचें औषध आहे व तें फार मोठया मर्दनाचें दिलें पाहिजे. रोग्यास शक्तिपात होऊ नये म्हणून विशेषतः सर्वांगास घाम सुटला असतां इध्मभूज्वालिक द्यावें. ज्वर असेल तर लौहज्वालिक द्यावें. एका जळल्या रोग्यास धनुर्वाताचें पूर्वे चिन्ह म्हणजे कष्टमय श्वास झाला असतां मी मग्नेज्वालिक पन्नासकोरिमर्दनाचें दिलें. त्यानें रोगप्रतिबंध झाला.

१५५. अग्रापतानक

Tetany

ह्या रोगात हातापायाची अग्रे म्हणजे तळहात व बोटे आणि तळपाय व बोटे किंवा हात व पाय ह्यांना राहून अनियमितपणे स्तंभ होतो, म्हणून ह्या रोगास अग्रापतानक हे नांव दिले आहे.

अस्थिमार्दव ह्यानें ग्रस्त असलेल्या लहान मुलांना हा रोग होतो. दूध-दांत निघते वेळींही लहान मुलांना हा रोग केव्हां केव्हां होतो. क्वचित् स्त्रियांनाही अंगावर मूल पीत असता किंवा गरोदरपणीं हा रोग होतो.

हातपायास प्रथम मुंग्या येतात. नंतर राहून राहून अनियमितपणे हाताच्या बोटांना निळनिराळ्या प्रकारचा स्तंभ येतो. अंगठा तळहातावर वांकतो व इतर बोटे हातांत लेखणी धरल्याप्रमाणे वांकतात व ताठ होतात. मनगट मुडपले जाते. पायाची बोटेही वांकतात किंवा ताठ होतात, व पायही वांकडा होतो. स्तंभ बहुधा दोन्ही बाजूच्या हातपायांस होतो. कांहीं मिनिटे किंवा कांहीं दिवस स्तंभ राहून निधून जातो व फिरून फिरून उद्भवत असतो.

केव्हां केव्हां स्तंभ हातापायापासून पसरत जाऊन संबंध शरीर घासून टाकतो. व धनुर्वाताप्रमाणे देह वांकडातिकडा होतो व दांतखिळीही बसते. परंतु धनुर्वातांतील स्तंभ व ह्या रोगांत झालेला स्तंभ ह्यात फरक असा आहे की, धनुर्वातांत होणारा स्तंभ बहुधा चेहरा व तोंड येथून खाली पसरत जातो आणि ह्या रोगांतील स्तंभ हाताच्या किंवा पायाच्या बोटांपासून सुरू होतो.

केव्हां केव्हां ह्या रोगांत उद्भवणारा स्तंभ विवक्षित मांसपेशींनाच होतो. पाळीच्या ज्वरासारखी मान पाळीपाळीनें अडकून येते व ताठ व अचल होते; किंवा बक्षणसंधीच्या ठिकाणीं स्तंभ होतो व त्यामुळे कंबरेंत दुःख उद्भवते व ती वांकडी होते; किंवा संबंध पाऊल वांकडे होतें.

हा रोग केव्हां केव्हां पुष्कळ दिवस राहतो. हा रोग धनुर्वाताप्रमाणे भयंकर नसतो व ह्याच्या राहून राहून पाळ्या येतात. हा रोग बहुधा दुरुस्त होतो किंवा ह्यामुळे कांहीं इंद्रिये हमेशा करितां वांकडी होतात. क्वचित् मृत्यु येतो.

चिकित्सा

ह्या रोगाची चिकित्सा मुख्यतः अस्थिसुधा ह्या औषधानें करावी त्यानें फायदा न दिसल्यास मग्नज्वालिक किंवा सिकता चिन्हानुसार यावे. कधी कधी किशोषतः हातपाय गरम असल्यास किंवा ज्वर असल्यास लव्ण लागेल.

१५६. नृत्यवात

Chorea

ह्या रोगांत हातपाय वगैरे अवयवांची तालानुसार नसलेली अनियमित व अनैच्छिक हालचाल होत असते, व ऐच्छिक हालचालीनें ती जास्त हांते. ह्या हालचालीमुळे रोगी जणु नृत्यच करीत आहे असें दिसतें, म्हणून ह्या रोगास नृत्यवात हें नांव दिलें आहे.

हा रोग लहान मुलांना विशेषतः ५-१५ पर्यंतच्या मुलींना होतो. मोठ्या स्त्रियांनाही गर्भोदरपणांत किंवा बाळांतपणानंतर मूल पीत असतें तोपर्यंत किंवा दूध पाजणाऱ्या दायांनाही हा रोग होतो. ऊष्ण कटिबंधातल्या देशापेक्षा थंड देशांत हा अधिक दृष्टीस पडतो. देवी, गोंवर, खरूज (जीत ज्ञानतंतुशूल आहे अशी), लोहितांगज्वर ह्या रोगांपासून नृत्यवात होण्याचा संभव असतो. संधिदाह व हृदयांतस्त्वचादाह ह्यांपासूनही हा रोग होतो असें काहीं ग्रंथकार म्हणतात. भीति, शोक वगैरे मानसिक कारणांनीं ह्या रोगाचा शोभ होतो.

रोग प्रथम चेहरा किंवा हात ह्या ठिकाणीं होतो रोगी बोलू लागतांच किंवा एखाद्या वस्तुकडे निरखून पाहूं लागतांच चेहऱ्याच्या मांसपेशींना झटके येतात व थोडक्याच दिवसांत थोड्याही हालचालीनें रोगी हास्यास्पद अमे हावभाव करूं लागतो. सुरुवातीस एकाच अंगास रोगाचा जोर जास्त असतो, व चालतांना रोगी एक पाय सरपटत किंवा नाचत नाचत चालतो

रोग जेव्हां पूर्णावस्थेस पोहोचतो, तेव्हां त्याचें स्वरूप खाली दिल्याप्रमाणें असतें. चेहरा वेडगळ दिसतो. रोगी नेहमी तोंड वेडेवाकडे करीत असतो. अवयवांची ऐच्छिक हालचाल इतकी विकृत होते कीं, रोग्यास हाता-

पायांचाही धडपणें उपयोग करीतां येत नाही. त्याच्या हालचाली अनपेक्षित, झटक्याच्या आणि हेतुसिद्धीच्या दृष्टीने प्रमाणापेक्षां जास्त जोरदार असतात. उदाहरणार्थ पाणी पिण्याकरितां त्याला उचलत असतां रोगी तो फार घट्ट धरतो व हातास झोके देत देत तोंडाकडे नेतो, व तोंडवर आणि अंगावर उबडून टाकतो. रोग्याची चालण्याची दब चमत्कारिक असते. तो झटक्याने व अनियमितपणें पावले टाकीत चालतो. त्यामुळे तो नाचत नाचत चालतो असें दिसतें. जीभ, घसा व स्वरेंद्रिय येथील मांसपेशीही ग्रस्त होतात. त्यामुळे गिळतांना व कंटातून आवाज काढताना त्रास होतो. रोग्यास झोंप लागली असतां ह्या अवयवांच्या हालचाली बंद पडतात. रोगी चिडखोर दुर्मुखलेला व भिन्ना असतो. कांहीं कांहीं रोगी आनंदीवृत्तीचेही असतात. कोणाकोणास विशेषतः भूतोन्माद असलेल्यांना आभासही होतात. डोके नेहमीं दुखत असतें. भूक मंद होते. परंतु कधीं कधीं किताही खाल्लें तरी क्षुधा शांत होत नाही. ज्वर बहुधा नसतो. परंतु अवयवांच्या अनियमित हालचालीनें ऊष्णतामान थोडेसें वाढतें व धमनीही जलद होते. हातपाय व सांधे ठणकत असतात. हृदयाच्या जागीं पहिल्या ठोक्यानंतर भात्यांतल्या ध्वनीसारखा ध्वनी ऐकू येतो. ह्यावरून ह्या रोगांत हृदयही केव्हां केव्हां बिघडत असतें हें लक्षांत ठेवावें.

एक दोन महिन्यांनीं रोगी बहुधा दुरुस्त होतो. परंतु केव्हां केव्हां रोग चिरकारी स्वरूप धारण करतो, तेव्हां रोग्यास ज्ञानतंतुशूल, अर्धांगाचा लकवा, बुद्धिमांद्य वगैरे उपद्रव होतात व रोगी असाध्य होतो.

ह्या रोगाचा एक तीव्र प्रकारही आहे. ह्यांत अवयवांच्या हालचाली मागील प्रकारांत सांगितल्याप्रमाणेंच होतात. परंतु त्या जास्त जोराच्या व थोड्या थोड्या अंतरानें होतात. त्यामुळे रोग्यास कोणत्याही ऐच्छिक हालचाली करितां येत नाहीत. उभे राहतां येत नाही व रात्री झोंपही घेतां येत नाही; कारण बिछान्यांत निजतांच हातपाय जोरांनै एकमेकांवर आदळतात व रोगी बिछान्यांतून खाली फेकला जातो. गिळणें अशक्य झाल्यामुळे व रात्री झोंपही लागत मसल्यामुळे अशक्ति वाढत जाते. अशा रीतीनें कांहीं दिवस निघून गेल्यावर तीक्ष्ण ज्वर प्रगट होतो, रोगी बडबड करूं लागतो, सर्वांगास आंचकें येतात किंवा धनुर्वात होतो आणि तीन आठवड्यांच्या आंतच रोगी मरण

पावतो. कोहीं रोग्यांना हमेशा निजून राहिल्यामुळे व्रण होतात, पू होतो, हाग-
वण लागते व क्षीण होत होत ते मरण पावतात.

हा रोग व आंचके ह्यांतील फरक चांगला लक्षांत ठेवावा. आंचक्यां-
तील हालचाली नियमित असतात आणि आंचके येत असतां ऐच्छिक हाल-
चाली अगदी बंद पडतात; परंतु ह्या रोगांत हालचाली अनियमित असतात
व कांहीं ऐच्छिक हालचाली होऊ शकतात.

चिकित्सा

अस्थिसुषा — लहान मुलांचा (विशेषतः गंडमाळा प्रकृतीच्या),
गर्भवतीचा किंवा दुध पाजणाऱ्या दायांचा नृत्यवात. वयांत येण्याच्या मुलांत
मुलींत होणारा नृत्यवात. भूक जास्त लागणें.

मग्नज्वालक — अस्थिसुषेनें फायदा न झाल्यास हें औषध द्यावें.
अतिशय जोराचा नृत्यवात, आक्षेप. धनुर्वात.

सिकता — कृमीच्या क्षोभामुळे होणारा नृत्यवात. भूक अतिशय लागणें
तहान अतिशय लागणें. मलबद्धता असणें. नाक खाजविणें. हातापायावर
रसशोथ. अस्थिसुषेनें फायदा न झाल्यास हें औषध लागण्याचा संभव आहे.
पौर्णिमाअमावस्येस रोगाचा जोर होणें.

लवण — नृत्यवात. पौर्णिमेस किंवा अमावस्येस रोग जास्त होणें
पाळीचा ज्वर किंवा पांडुरोग ह्यांतील नृत्यवात. दोर्धकालीन रोग. भूक अति-
शय असणें किंवा नसणें. तहान. ज्वर. रोगाबरोबर हृदयाचे विकार. गोंवर,
डांग्या खोकला, वगैरे रोगापासून होणारा नृत्यवात. दररोज अफू दिल्यामुळे
एका मुलास झालेला नृत्यवात मी लवणानें बसविला.

लौहज्वालक :— रोगाच्या तीव्रतेमुळे ज्वर उत्पन्न होणें.

इष्टमभूज्वालक :— तीव्र प्रकारांत शक्तिपात, बडबड वगैरे मारक
चिन्हांकरितां देणें.

लवणभूज्वालक :— कृमींपासून होणाऱ्या रोगावर इतर चिन्हें जुळत
असल्यास द्यावें.

१५७. कंपवायू

Paralysis Agitans

हथा रोगाशी प्रगती हळु हळु होते व तो बहुधा वृद्धानाच होतो. हथाची प्रमुख लक्षणे दोन आहेत. (१) एकसारखे राहणारे कंप व (२) मांसपेशी संकोचित (आंखुड) व कडक होणे व त्यामुळे रोग्याच्या स्थितीत व हालचालीत विशेष प्रकारचा फरक होणे.

कंप तालानुसार आणि सूक्ष्म व जलद गतीने युक्त असे असतात. रोगी जेव्हा झोपेत असतो व त्याचे मन विकाररहित असते तेव्हा हे कंप बंद असतात. पण थोड्याहो मानसिक क्षोभाने किंवा आपल्या हालचालीवर कोणाची तरी नजर आहे हथा जाणीवेनेही पुनः सुरू होतात. कंप सुरुवातीस कोणतीही ऐच्छिक हालचाल करू लागतांच बंद होतात. परंतु पुढे पुढे रोगाचा जोर जास्त झाला असता ऐच्छिक हालचालीच्या वेळी कंप बंद न होता जास्त जोरदार होतात. कंप प्रथम हाताच्या बोटापासून सुरू होऊन संबंध हातास होऊ लागतात आणि सुरुवातीस ते शरीराच्या एकाच बाजूस असतात व नंतर दुसऱ्या बाजूसही होतात. कंप डोक्यास, व शरीरास नसतो, फक्त हातापायास असतो.

मांसपेशी संकोचित व कडक झालेल्या असतात. त्यामुळे डोकें छातो-वर वाकलेलें असतें, संबंध शरीर पुढें झुकलेलें असतें, बोटे हातांत लेखणी धरल्याप्रमाणे वांकलेली असतात, हात कोपरापाशी वांकलेला असून कोपरे अंगापासून दूर केलेले असतात, आणि पाय गुढ्यापाशी वांकलेले असून गुडघे एकमेकांजवळ असतात.

उभे केलेल्या रोग्यास, पुढें किंवा मागे ढकलेलें असतां, तो एकसारखा चालतच जातो, कांहींतरी अडथळा आल्याशिवाय तो स्वतः थांबू शकत नाही. रोग्याचो चालण्याची दबही लक्षांत ठेवण्यासारखी असते-तो जलद जलद आंखुड पावले टाकीत चालतो.

रोग्याचा चेहरा क्रोधाविष्ट किंवा आश्चर्यस्तंभित झालेल्या मनुष्याप्रमाणें दिसतो--कपाळावर आढळा पडलेल्या असतात, भुवया वर नेलेल्या असतात व डोळे वटारलेले असतात.

रोग्याने लिहिलेली अक्षरे सूक्ष्मपणे पाहिली असता, अक्षरांतील रेखांत फार सूक्ष्म असा बांकडेतिकडेपणा असतो.

रोग बराच काळ राहतो व रोगी दिवसेंदिवस अशक्त होत जातो. मांसपेशीच्या अशक्तिमुळे त्याची बहुतेक लक्ष्याभारखाच स्थिती होते जेवटी शेवटी रोग्यास इच्छेशिवाय मलमूत्रही होतात. केवळ ह्या रोगामुळेच कोणास मृत्यु येत नाही, परंतु कोणतातरी आशुकारी रोग होऊन रोगी मरण पावतात.

शिरःकंप (Tremor)-- कंपवायुसारखाच शिरःकंप नांवाचा दुसराही एक रोग आहे. त्याचेंही वर्णन येथेंच करणे जरूर आहे. हाही रोग म्हातारपणांतच होतो किंवा आनुवंशिक प्रवृत्ति असल्यास जवानपणांतही होतो. प्रथमतः डोक्यास तालयुक्त कंप सुरू होतात, आणि नंतर ते हातासही होऊ लागतात. त्यामुळे लिहिणें व जेवणें कठीण जातें. हे कंप चित्त क्षुब्ध झालें असतां किंवा कोणत्यातरी कामांत व्यग्र असतां जास्त होतात, परंतु शरीर आणि मन स्वस्थ असतां कमी होतात आणि झोपेंत अजिबात नाहीसे होतात. ह्या रोगांत मांस पेशीचें संकोचन (आंखुडपणा) किंवा लकवा होत नाही. तथापि हा रोग असाध्यच आहे.

चिकित्सा

कंपवायूचें मग्नज्वालिक हेंच औषध सांगितलें आहे. शिरःकंपाचें औषध सिकता किंवा अस्थिसुधा हें आहे. कदाचित् लवणही लागेल. रोग्याचीं इतर चिन्हे पाहून औषधियोजना करावी.

१५८. मुत्राक्षेपक

Eclampsia

गरोदर किंवा बाळंत स्त्रियांना हा रोग होतो. ह्यांत आक्षेप हें एक प्रमुख लक्षण असतें व रोगही व आशुकारी असतो. अपस्मार रोगांतही आंचके येतात परंतु ते कमी जोराचे असतात, व रोग आशुकारी स्वरूपाचा नसतो. ह्या रोगाचें कारण मूत्रपिंडाच्या निष्क्रियतेमुळे मूत्रक्षार व मूत्राभ्ल रक्षां सांठून राहतात व मूत्रांतून श्वेतकल्क जातो त्यामुळे हा रोग उद्भवतो. ह्या रोगाची पूर्वचिन्हे फार महत्वाची आहेत, कारण प्रत्यक्ष रोग

बहुधा असाध्य असल्यामुळे ह्या पूर्वचिन्हांची योग्य चिकित्सा करून रोगच येऊं न देणें फायदेशीर असतें. एकसारखें डोकें दुखत राहणें, डोळ्यासमोर प्रकाशाचे झोत चमकणें, दृष्टी दिवसेंदिवस क्षीण होत जाणें, भोंवळ येणें, पोटाच्या खळग्यांत नेहमीं दुखत असणें, कांहीं करणाशिवाय दम लागून येणें, व भूजांतून श्वेतकल्क जाणें हीं तीं पूर्वचिन्हे होत. हीं झालीं असतां, हा रोग होणार हें निश्चित समजून लगेच चिकित्सेस सुरुवात करवी.

रोगास बहुधा वांती होऊन सुरुवात होते, व नंतर आंचके येतात. प्रथम पापण्या जोरजोरानें लवू लागतात, व नंतर सत्रंध शरीरास आंचके येतात, सुरवातीस आंचकेच येत असतात, परंतु लवकरच स्तंभ सुळं होतो. छातीच्या व पोटाच्या मांसपेशी स्तंभामुळे आखडून जातात. त्यामुळे श्वासोच्छ्वास कष्टमय होतात, चेहरा काळवंडतो व फुगीर होतो व तोंडांत फेंस येतो, कांहीं मिनेटें ही स्थिती राहिल्यावर पुनः आंचके येतात व ते निघून गेल्यावर रोगी मूर्च्छित होऊन स्वस्थ पडून राहतो. रोगी शुद्धीवर आल्यानंतर कांहीं वेळानें फिरून तसेच स्तंभ व आंचके येतात व ते निघून गेल्यावर पुनः मूर्च्छा येते. असें ह्या रोगांत बरेच वेळां होतें. रोगाचा जोर जास्त झाला असतां आंचके व स्तंभ फारच लवकर लवकर येऊं लागतात. मूर्च्छाही एकसारखी राहते. धमनी जलद, बारीक व दुर्विशेष्य अशी होते. फुफ्फुसशोथार्ची चिन्हे उत्पन्न होतात, जसजसा आंचक्यांचा जोर वाढत जातो, तसतसा ज्वर प्रगट होतो किंवा पूर्वीपासूनच ज्वर असल्यास तो वाढत जातो. ज्वर १०४ पर्यंत जातो, दृष्टी व स्मरणशक्ति क्षीण होत होत नष्टप्राय होते व रोगी श्वास गुदमरून मृत्यु पावतो. रोगाची मुदत कांहीं तास किंवा कांहीं दिवस (३-४ दिवस) असते. ह्यांतून रोगी वांचल्यास स्मरणशक्ति व दृष्टी कांहीं काळ क्षीणच झालेली राहते.

मरोदर स्त्रियांना गर्भपात झाला असतां किंवा करविला असतां, ह्या रोगामुळे उत्पन्न झालेले आंचके नाहीसे होतात व रोगी सुधळ लागतो.

ह्या रोगाचा दुसराही एक प्रकार आहे. ह्यांत ज्वर नसतो, आंचक्यांच्या पाळ्या अनियमित अंतरानें येतात व रोगाची मुदतही दोनवीन आठवडे किंवा कांहीं महिने असते. आंचके कधीं जोराचे तर कधीं अंदा मतीचे म्हणजे एकट दुकट मांसपेशींनाच येणारे असतात व

आंचक्यांत रोगी कधी मूर्छित पडतो तर कधी पडत नाही. हा रोग दुस्त न झाल्यास ह्याचीच परिणति अवस्माभूगांत होते.

लहान मुलांना दुधदात निघण्याच्या सुमारास ह्या दोन्ही प्रकारचा रोग होतो. काहीं थोड्या मुलांत ह्या रोगाचा अवशेष मानसिक शक्तीच्या कमीपणाच्या रूपाने राहून जातो.

चिकित्सा

हा रोग गरोदर स्त्रीस झाला असता किंवा होणार असे समजल्याबरोबर गर्भ पाहून टाकण्याचा प्रयत्न शस्त्रवैद्याकडून करवावा. गर्भ पाडण्याकरिता गर्भाशयास उत्तेजित करणाऱ्या औषधींचा उपयोग करूं नये. गर्भाशयाचे मुख विस्तृत करणे किंवा वळीचा (वारेचा) व गर्भाशयाचा संबध तोडणे, अशा प्रकारच्याच उपायांनी गर्भपात करवावा. शस्त्रवैद्य जवळ नसल्या किंवा रोग्याची शक्ति शस्त्रक्रिया सहन करणारा नसल्यास इध्मभूज्वालिक व अस्थिसुधा लक्षमर्दनाची द्यावी. रोगाबरोबर समज्जर असल्यास लौहज्वालिक व विषमज्जर असल्यास लवण हीं औषधेही द्यावी. म्हणजे गर्भपात होणे इष्ट असल्यास गर्भपात होईल किंवा इष्ट नसल्यास रोग तरी कमी होईल. प्रत्यक्ष रोग सुरू झाल्याबद्दी ह्याचप्रमाणे चिकित्सा करावी परक एवढाच की, गर्भगतांतर इध्मभूज्वालिक देण्याची आवश्यकता नाही. अस्थिसुधा हे ह्या रोगाचे मुख्य औषध आहे ते किंवा लौहज्वालिक किंवा लवण चिन्हानुसार अलग अलग किंवा मिळून दिले पाहिजे. अस्थिसुधेच्या मदतीस जरूर दिल्यास मग्नज्वालिक द्यावें. सिकताही कधी उपयोगी पडेल. रोग्यास लंघन करण्यास सांगावें. गाईचे दूध थोडे थोडे देतां येईल. बाळांत स्त्रिया किंवा लहान मुले ह्यांना हा रोग झाल्यास, त्यांचीही वर स गितल्याप्रमाणेच चिकित्सा करावी. बाळांतील किंवा गर्भवती ह्या रोगांतून बांचली तरी मूत्रांतून श्वेतकल्क जाणे व तोंड फुगीर असणे वगैरे लक्षणावरून तिला मूत्रपिडाचा रोग कायम आहे असे समजून चिरकारी मूत्रसादरोगांत सांगितल्याप्रमाणे चिकित्सा करावी. गर्भधारणा होत नये म्हणून कळजी घ्यावी. कोणीतच दाळ न खातां तिच्या ऐवजी गाईचे दूध घ्यावें दाळ खाणेच असेल तर मुगाच्या बरणाचे पातळ पाणी घ्यावें. चिकित्सेच्या जास्त माहितीकरितां “आक्षेप व स्तंभ” हा रोग पहा.

१५९. क्रियापतानक Writer's Cramp

ह्या रोगांत मांसपेशींना क्रिया करतांनाच स्तंभ येतात, किंवा कधी कधी लकवाही होतो. लेखकांना लिहितेवेळीं हाताच्या मांसपेशींना हा बहुधा होत असल्यामुळे ह्यास लेखकांचा स्तंभ असेंही नांव पडलें आहे. कधी कधी स्तंभ न येतां, आंगठा व तर्जनी ह्यांस क्षणिक स्वरूपाचा लकवा होतो. लिहिणें बंद केल्यानंतर कांहीं वेळानें स्तंभ किंवा लकवा नाहीसा होतो. परंतु लिहिणें सुरू करतांच फिरून उद्भवतो. तंत्रोरा, सारंगी किंवा बाज्याची पेटी वाजविणाऱ्यांना किंवा टाईपरायटरवर टायपिंग करणाऱ्यांनाही हा रोग होतो. शिष्यांनाही शिवणकाम करीत असतां, खांद्याच्या व बोटाच्या मांसपेशींना स्तंभ होतो. कोणाकोणास पायाच्या किंवा इतर मांसपेशींनाही स्तंभ होतो. पायांच्या अनेकविध गतींचे खेळ किंवा भ्रम करीत असतां, पायास स्तंभ होतो.

चिकित्सा

अस्थिसुधा—क्रियापतानक असून मज्जानून अस्थिसुधा जाणें, किंवा परसांकडे हिरवी चिकट व दुर्गंधी होणें तोंडास गोड रुचि. ही चिन्हें असल्यास हें औषध घ्यावें. डोळ्याभोंवतीं निळीं वर्तुळें.

ममज्जालिक—अस्थिसुधेची चिन्हें असून त्यानें जर रोग बसणार नाही. तर हें औषध देऊन पहावें. जिमेवर लालसर [?] पिवळा [अरुण] थर. डोळ्याभोंवतीं निळीं वर्तुळें.

लवण—पारा, क्रिनाईन वगैरे विषांचे दुष्परिणाम होऊन झालेला क्रियापतानक. फुगीर चेहरा. लवणाची इतर चिन्हें पाहून घ्यावें.

सिकता—मानसिक भ्रम करणाऱ्यांस हें औषध लागू पडेल. अस्थिसुधेची चिन्हें असून त्यानें बरा न झालेला क्रियापतानक.

इहमभ्रज्जालिक—लिहितां लिहितां किंवा टायपिंग करतां करतां हातास क्षणिक लकवा होणें. लिहिण्याचें किंवा टायपिंगचें भ्रम फार पडल्यामुळे किंवा अती मानसिक भ्रमांमुळे उत्पन्न झालेला रोग. डोळ्याभोंवतीं निळीं वर्तुळें.

अधिक माहितीकरितां अश्लेष व स्तंभ ह्याची चिकित्सा पहा.

सूचना:—रोगग्रस्त हातास किंवा पायास पूर्ण आराम देऊन पुष्कळ दिवस औषध घेतल्याने रोग बरा होईल.

१६०. आक्षेप व स्तंभ Convulsions; Spasms

इंद्रियांस एकसारखे हिसके कांहीं वेळ बसणें व ते राहून राहून फिरून येत जाणें, ह्यांस आक्षेप, आंचके किंवा कंप असें म्हणतात. कांहीं आचक्यांत इंद्रिये तालानुसार म्हणजे ठराविक काळांत ठराविक वेळ हालत असतात. त्यास आंदोलन म्हणतात. आंदोलन म्हतारपण; पारा, शिसे किंवा मद्य ह्या विषामुळे; व कंपवायु ह्या नांवाच्या रोगांत होतात. हातांतील आंदोलन हात लांब केल्यानें जास्त स्पष्टपणें समजतें. कांहीं प्रकारचे कंप क्रिया करतांना बंद होतात, कांहीं क्रिया करतांनाच बंद होतात, कांहींचा जोर क्रिया करतांना जास्त होतो, व कांहीं जागृताबस्थेंत सुरू होतात आणि झोपेंत थांबतात. डोक्यास किंवा पाठीच्या कण्यास मार लागणें, थंडी, दुःख, कानाचे रोग, दांताचे रोग, आंतड्यांतील कृमी, मेंदूचे व सुगुम्नेचे रोग, तंतूंचे रोग वगैरे कारणांनीं कंप येतात. अपस्मार, भूतोन्माद, मूत्ररक्त, मूत्राक्षेपक वगैरे रोगांतही कंप येतात. कंप केव्हां केव्हां स्वतंत्रपणेंही येतात. लहान मुलांना अनेक कारणांनीं आंचके येतात. कोणाताही मोठा ज्वर येण्यापूर्वी मोठ्या मनुष्यास थंडी येते त्याऐवजीं लहान मुलांना आंचके येतात. दांत निघत असतांना, हागवण व उल्टी ह्यांनीं फार अशक्ति झाली असतां, डांग्या खोकल्यांत, अस्थिमार्दवांत, व कृमी झाले असतां, लहान मुलांना आंचके येतात. अजीर्णामुळेही लहान मुलांना आंचके येतात. एकूण लहान मुलांना थोड्याही कारणांनीं आंचके येतात.

स्तंभ:—इंद्रिये हालून कोणत्या तरी एका स्थितींत ताठ, कडक व अचल झोळून राहणें ह्यास स्तंभ किंवा पेटके असें म्हणतात. दांतखिळी बसणें, अंग धनुष्याकृती होणें, मान पाठीकडे ओढली जाऊन त्या स्थितींतच राहणें, पायास गोळे येणें (पेटके), हीं सर्व स्तंभाचीं उदाहरणें आहेत. स्तंभामुळे इंद्रिय ताठ व कठीण झाल्यामुळे त्यांत वेदना होतात, स्तंभाचा जोर जास्तच

असन्ध्याम, इंद्रिय फाटून जातें व वेदना फारच वाढतात व स्तंभ निघून गेल्यावरही बराच काळ राहतात. धनुर्वात; अपस्मार; भूतोन्माद; मेंदूचे, सुषुम्नेचे, व तंतूंचे रोग; पटकी; उदरावरणदाह; श्वानदंश; वगैरे अनेक रोगांत स्तंभ होतो. स्तंभ आंचक्यापेक्षां जास्त भयंकर आहे. कारण कधी कधी तो श्वसनक्रियेच्या मांसपेशींना व हृदयासही होतो, तेव्हां श्वासोच्छ्वास थांबून किंवा बंद होऊन एकदम मृत्यु येतो. लहान मुलांना होणारा कृकस्तंभ हा स्तंभच आहे. त्याचें वर्णन स्वतंत्र प्रकरणांत दिलें आहे.

चिकित्सा

लौहज्वालिक—तीव्र ज्वरांतील आंचके व स्तंभ. दांत निघत असलेल्या लहान मुलांचें ज्वरयुक्त आंचके व स्तंभ. मूत्रक्षेपकांतील आंचके किंवा स्तंभ समन्वर. तळहातांची उष्णता.

दृढमज्ज्वालिक—भयापासून चेहऱ्यापिका किंवा निळा होऊन उसज झालेला कंप किंवा स्तंभ. भूतोन्मादांत बेशुद्ध व बडबड असून कंप किंवा स्तंभ उसज होणें. मानसिक किंवा शारीरिक श्रमानें रोग वाढणें.

मग्नज्वालिक—ज्वर नसून हात, पाय, घसा त्वरेंद्रिय वगैरे कोणत्याही इंद्रियांत कंप किंवा स्तंभ. जीभ लालसर (!) पिवळी. मुखान्या कोपन्थात जोराचे आंचके व स्तंभ. क्रियापतानक. गिळण्याचा प्रयत्न वरीत असतां घशास स्तंभ येणें, अर्थात् गिळता न येणें. बोलतां बोलतां जिभेस स्तंभ होऊन बोलणें अडखळणें. धनुर्वात. दांतखिळी बसणें. (औषध ओठाच्या आंतील भागावर घासावें, दांतखिळी जबरदस्तीनें उघडण्याचा प्रयत्न करूं नये, कारण हा मारक रोग नाही) थंडीनें जास्त होणें, उष्णतेनें बरे वाटणें, कंपाचा किंवा स्तंभाचा जोर अतीशय असणें.

अस्थिसुषा—कोणत्याही इंद्रियाचे ज्वररहित कंप किंवा स्तंभ (विशेषतः दांत निघत असलेल्या लहान मुलांतील). मग्नज्वालिकानें फायदा होत नसल्यास हें ही देऊन पहावें. तोंडास गोड रुचि, मूत्रांत अस्थिसुषा जाणें, हातपाय थंड असणें, डोळ्याभोवतीं निळीं वर्तुळें, पांढरी किंवा हिरवी व दुर्गंधि परसाकडे वगैरे चिन्हे असून कंप किंवा स्तंभ. रोग उष्णतेनें कमी होणें व थंडीनें जास्त होणें. गंडमळाप्रकृतिच्या रोगांतील किंवा अस्थिमार्द-

वाच्या रोग्यांतोल कंप किंवा स्तंभ; मूत्राक्षेपकांत ज्वर नसल्यास नुसतें हेंच औषध लागूं पडेल किंवापतानक.

लक्षण—कोणत्याही इंद्रियाचा कंप किंवा स्तंभ, विषम ज्वर, हातपाय थंड किंवा उष्ण, चेहरा फुगीर, परसाकडे पिवळीजर्द किंवा पेंसाळ, जीभ पाण्यानें डबडबलेली किंवा पेंसाळ, हीं चिन्हे असून कंप किंवा स्तंभ उष्णतेनें किंवा थंडीनेंही जास्त होणें. मानसिक भ्रमानें रोग जास्त होणें परंतु शारीरिक भ्रमानें कमी होणें.

सिक्ता—अस्थिसुत्रेचीं चिन्हे असूनही त्यानें न बसलेले स्तंभ किंवा कंप, कोणत्याही इंद्रियाचा स्तंभ किंवा कंप, पायास, डोक्यास, मानेस किंवा कवरेस दुर्गंधी घाम, घाम दाबल्यानंतर उत्तज झालेला कंप किंवा स्तंभ, गंडमाला प्रकृती, रोग थंडीनें जास्त होणें व उष्णतेनें कमी होणें, मानसिक भ्रमानें जास्त होणें परंतु शारीरिक भ्रमानें कमी होणें.

१६० अ. उचकी

Hiccough

हा रोग बहुधा स्वतंत्र नसून इतर पुष्कळ रोगामध्ये उत्पन्न होणारें चिन्ह आहे, क्वचित् तो स्वतंत्रपणेंही होतो.

उचकी फुफ्फुस व उदर ह्यामध्ये जो पडदा आहे त्या पडद्याच्या आक्षेपामुळे म्हणजेच कंपामुळे उत्पन्न होते.

पोट ताणेपर्यंत जेवणें, पोटात वायु धरणें अपचन, मसाल्याचे पदार्थ ह्या कारणांनीं जठराच्या ठिकाणीं क्षोभ होऊन उचकी सुरू होते. उदरावरण-दाहामुळे ही उचकी हें चिन्ह उद्भवतें व ह्यांत उद्भवलेली उचकी एकसारखी (काहीं दिवस) राहते. भूतोन्मादांतही केव्हां केव्हां एकसारखी उचकी लागते. सुषुप्तेत काहीं तरी विकार झाल्यानेंही एकसारखी पुष्कळ दिवस राहणारी उचकी लागते. मद्यपानानेही हा रोग उद्भवतो. फार भ्रम करणें, फार थंड पाणी पिणें, थंड पाण्यानें स्नान करणें, हीं कारणें उचकीस क्षोभक अशीं असतात.

उचकीची साध्यासाध्या ज्या रोगामुळे उचकी उद्भवली असेल त्याच्या साध्यासाध्यावेर अवलंबून आहे.

चिकित्सा

मग्नज्वालिक—स्वतंत्रपणें झालेली उचकी. फार हट्टी व अतीशय दुःख देणारी उचकी. अस्थिसुषेचा विकार पुष्कळ दिवस असूनही अस्थिसुषेने न बसलेली उचकी.

लवण—किनाईनमुळें किंवा इतर अत्यंत तिखट, किंवा आंबट किंवा कडु पदार्थ खाण्यामुळें उत्पन्न होणारी उचकी. पचनविकारांत असलेली किंवा मद्यपानापासून झालेली उचकी.

सिकता—घाम दाबल्यामुळें उत्पन्न झालेली उचकी, किंवा अस्थि-सुषेचा विकार पुष्कळ दिवस असूनही अस्थिसुषेने न बसलेली उचकी.

अस्थिसुषा—थंडीमुळें किंवा फार थंड पाणी प्यालामुळें उत्पन्न झालेली किंवा पचनविकारानें युक्त असलेली उचकी, इतर चिन्हें जुळत असल्यास.

इध्मभूज्वालिक—घातक वाताची मारक चिन्हें असून त्याबरोबर असलेली उचकी.

ह्या शिवाय इध्मभूगांधिक व चित्राश्मा हीं औषधेंही चिन्हकोषांत सांगितलीं आहेत त्यांचा योग्य प्रसंगी उपयोग करून पहावा. उचकी हा एक प्रकारचा कंपच आहे, त्याअर्थी लवण, अस्थिसुषा, मग्नज्वालिक व सिकता ह्या चार औषधांतच विशेषतः उपयोग होईल हें उघड आहे.

वर्ग १५ वा

मेंदूचे रोग

Diseases of the Brain

मस्तकाच्या कवटीच्या आंत मेंदू असतो. मेंदूतच जीवाची सर्व शक्ति सांठविलेली असते. म्हणून मेंदूस रोग झाला असता, सर्वशरीरव्यापी व फार मारक असे रोग होतात. ह्या मेंदूभोवती एकावर एक अशीं तीन आवरणें आहेत ह्या तीनही आवरणांस आम्ही मस्तिष्कावरण हेंच नांव दिलें आहे. मस्तिष्कावरणांतील रोगानेंही मेंदूस व शरीरास रोग होतात. म्हणून येथें मस्तिष्क (मेंदू) व मस्तिष्कावरण ह्या दोहोंचेही रोग वर्णिले आहेत. ते रोग पुढें दिल्याप्रमाणें आहेत.

(१) मस्तिष्कावरणदाह. (२) झळ लागणें (आतममूर्च्छा), (३) मस्तिष्कावरणांत रक्तसाव. (४) मस्तिष्कदाह. (५) मेंदूत रक्तसाव (रक्तजः मूर्च्छा). (६) मेंदूत रक्ताधिक्य व रक्ताल्पता. (७) मेंदूत ग्रंथी होणें. (८) मेंदूतील घमनी रुद्ध होणें (मस्तिष्कमार्दव) (९) चक्कर. (१०) मेंदूस धक्का लागणें. [११] जलशीर्षकरोग. [१२] मस्तिष्कशूल. [१३] बुद्धिनाश.

१६१. मस्तिष्कावरणदाह

Meningitis.

मेंदूच्या आवरणांत दाह होणें म्हणजे मस्तिष्कावरणदाह हा रोग होय

ऊन्हा लागणें, अतिमद्यपान, मानसिक दुःख, शारीरिक श्रम, मस्तकावर आघात, वगैरे कारणांनी हा रोग स्वतंत्रपणें होऊं शकतो. परंतु बहुधा तो मंथर, फुफुसदाह, प्लेग, पूथरक्त, उपदंश, क्षय, त्वचाविकार, बुडरोग, संधिदाह, हृदयाच्या आंतील त्वचेचा दाह (हृदयांतस्त्वचादाह), कान,

नासिकास्थींच्या पोकळ्या किंवा मेंदूजवळील इतर कोणत्याही पोकळ्या हयांत पू होणें, मेंदूंत किंवा मस्तिष्कावरणांत रक्तस्राव होणें, वगैरे रोगांत होतो.

थंडी वाजून किंवा त्याशिवाय जोराचा उवर येणें, मस्तक फार दुखणें व त्यामुळें रोगी एकसारखा ओरडत असणें, बांत्या होणें, मानेच्या व पाठीच्या मांसपेशी ताठ होऊन मान पाठीकडे वांकली जाणें व हातपाय वगैरे ह्यांस स्तंभ हीं ह्या रोगाचीं सुरवातीचीं लक्षणे आहेत. ह्या स्थितींत रोग्यास उजेड व आवाज सहन होत नाहीं, कारण त्यामुळें स्तंभ जास्त जोरदार होतो. पुढे लवकरच रोगी बेशुद्ध होतो. धमनी अनियमित, फारच जलद किंवा फारच मंद अशी असते. केव्हां केव्हां आंचके येतात किंवा केव्हा केव्हां लक्ष्वा होतो. बाहुल्या आकुंचित झालेल्या असतात व डोळे केव्हां केव्हां इकडून तिकडे एकसारखे फिरत असतात. रोगी क्षपाट्यानें क्षीण होत जातो. मलबद्धता किंवा क्वचित् हागवण असते. रोग वाढतच गेल्यास रोग्यास मलमूत्र नकळत होतें. शेवटीं उवर वाढतो, रोगी बडबडू लागतो व मूर्च्छेतच मरण पावतो. धमनी जलद व घाटीक होणें हें अशुभ समजावें. ह्या रोगांत रोगी बहुधा मरतोच, परंतु सुधळ लागल्यास, उवर उतरू लागतो, डोळे कमी दुखतें, मानेचा व हातापायाचा स्तंभ दिला पडतो, आंचके थांबतात व रोग्यास शोप लागते. रोग फार जोराचा असल्यास रोगी २, ३ दिवसांतच मरण पावतो, फारच क्वचित् कांहीं रोगी दुरुस्त होतात.

सांसर्गिक व सांधीचा असा दुमरा ही ह्या रोगाचा प्रकार आहे. त्यांत आंगावर निरनिराळ्या प्रकारचा पुरळ येतो, त्वचेखालीं व इतरत्र रक्तस्राव होतो. आणि इतर चिन्हे सामान्य मस्तिष्कावरणदाहप्रमाणेंच असतात. ह्या रोगांत मेंदूच्या व सुषुम्नेच्याही आवरणांत दाह होतो म्हणून ह्यास मस्तिष्कसुषुम्नावरणदाह (Cerebro Spinal Meningitis) असें म्हणतात. केव्हां केव्हां ह्या रोगाचीं लक्षणे पुष्कळशीं मंथरउवराच्या लक्षणांसारखीं असतात; तथापि त्याची मुदत ९०-१०० दिवसांची असते; मान, हात, पाय वगैरे ह्यांस स्तंभ असतो, व रोगी अतीशय क्षीण होतो.

क्षयजन्य मस्तिष्कावरणदाह (Tubercular meningitis):—
ज्यांना क्षयाचीं चिन्हे आहेत अशा लहान मुलांनाच हा बहुधा होतो, जास्त मुदत घेतो, त्यांत पोटा नावेप्रमाणें खोल गेलेलें असतें, हागवण असते, मूल

दांत खातें व आरोग्या मारतें आणि इतर चिन्हें वरप्रमाणेंच असतात. ह्यांतून रोगी फारच क्वचित् वांचतो.

चिकित्सा

लौहज्वालिक— जोराचा ताप. धमनी जलद व रुंद. डोकें दुखणें. बडबड. मूर्च्छा. आंचके किंवा स्तंभ. रक्तस्राव.

इध्मभूलवण— लौहज्वालिकाबरोबर द्यावें. जिमेवर पांढरा थर.

अस्थिसुधा— क्षयजन्य रोगावर लौहज्वालिकाबरोबर द्यावें. पोटा नावे-प्रमाणें खोल जाणें. टाळू भरलेली नसणें. डोकें फार मोठें असणें. हागवण-दिरवी किंवा पांढरी, चिकट दुर्गंधयुक्त परसाकडे. कंप किंवा स्तंभ.

लवण— तापास चढउतार फार असणें. निवळ पाण्याची उलटी. पातळ, पिवळे फेंसाळ रेच. क्षयजन्य रोग. लवणाचीं इतर चिन्हें पाहून द्यावें ह्याबरोबर चिन्हांनुसार इध्मभूलवण किंवा अस्थिसुधा हें औषध द्यावें. कंप व स्तंभ. रक्तस्राव.

इध्मभूज्वालिक— हें औषध इतर औषधाबरोबर द्यावेंच. धमनी घागीक व फार जलद किंवा फार मंद. बडबड, मूर्च्छा, लकवा. मलमूत्र नकळत होणें. रक्तस्राव.

मग्नज्वालिक— आंचके व स्तंभ. अक्षिगोल हालत राहणें. मान व पाठ ताठ व वांकडी होणें.

सूचना:— रोग्यास कडक लेंघन द्यावें. तथापि शक्ति कायम ठेवण्याकरिता ओजस्थी जल किंवा धानाच्या लाह्या बगैरे हलकें अन्न द्यावें. पिण्यास काटा मोडलेले पाणी द्यावें. रोग्यास उजेड व आवाज ह्यांपासून रक्षार्थ. ज्वर १०४ च्या वर गेल्यास डोक्यावर थंड पाण्याची घडी किंवा बर्फाची पिशवी ठेवावी, व ताप १०३ पर्यंत उतरवावा, जास्त उतरवूं नये व १०४ च्या वरही जाळं देऊं नये.

१६२. झळ लागणें (आतपमूर्च्छा)

Sunstroke

हा रोग सूर्याची किंवा कशाचीही ऊष्णता लागल्यामुळे मेंदूंत रक्तसंचय

होऊन उत्पन्न होतो. त्याचें त्या त्या चिन्हाच्या प्रामुख्यावरून तीन प्रकार केलें आहेत. (१) हृदयक्षीणतायुक्त. (२) श्वासमांघ्रयुक्त. (३) तीक्ष्णज्वरयुक्त.

(१) हृदयक्षीणतायुक्त झळः— रोगी मूर्छित पडतो. शरीर थंडगार होतें व घाम सुटतो. धमनी जलद व बारीक असते. हृथा प्रकारांत एकाएकी हृदय बंद पडून मृत्यु येतो. तथापि पुष्कळ रोगी ह्यांतून वांचतात.

(२) श्वासमांघ्रयुक्त झळः— एकाएकी रोगी बेशुद्ध होतो. धमनी जलद व बारीक असते. चेहरा निस्तेज होतो. श्वासोच्छ्वास फार मंद मंद होतात. मरण श्वासोच्छ्वास एकाएकी बंद पडल्यामुळें येतें. ह्यांतून रोगी बहुधा वांचत नाही व वाचल्यास पूर्णपणें दुरुस्त होत नाही व त्यास मेंदू बिघडल्याची कांही चिन्हे अवशिष्ट राहतात.

(३) तीक्ष्णज्वर युक्त झळः— अस्वस्थता, मळमळ, हागवण, चक्कर, झोप चांगली न लागणें वगैरे पूर्वचिन्हे प्रथम होतात. नंतर एकाएकी तीक्ष्ण ज्वर येतो. ज्वर १०५-१०६ व कधी कधी १०८-१० पर्यंतही जातो. जोराची हागवणही असते. ज्वराच्या तीक्ष्णतेमुळें रोगी बडबडावयास लागतो. श्वासोच्छ्वास कष्टमय होतात. चेहरा काळसर निळसर होतो. शेवटीं मूर्च्छा येऊन रोगी मृत्युमुखी पडतो. ह्यांत मृत्यु लवकर कधी कधी १-२ तासांतही येतो. ह्यांतून रोगी वांचल्यास तो हळुं हळुं बरा होतो, परंतु पूर्णपणें दुरुस्त होत नाही, व वेडेपणा वगैरे मेंदू बिघडल्याचीं लक्षणे अवशिष्ट राहतात.

चिकित्सा

लक्षणः—हें हृथा रोगाच्य तीनही प्रकारावर मुख्य औषध आहे हृदय-क्षीणतायुक्त व श्वासमांघ्रयुक्त रोगांत हें व इष्मभूज्वलिक हीं दोन औषधे घावीत.

लोहभूज्वलिकः—तीक्ष्ण ज्वरयुक्त रोगांत हें औषध व त्याबरोबर लवण व इष्मभूज्वलिक अशीं तीन औषधे घावीत.

सूचनाः—ऊष्णता लागल्यानंतर लगेच तीक्ष्ण शीतोपचार करणाऱ्यांना हा रोग विशेषतः होतो. म्हणून असे उपचार करूं नयेत. हा रोग पटकोपेक्षांही फार लवकर मारणारा असल्यामुळें त्याची तत्काळ चिकित्सा केली पाहिजे, आणि पुष्कळदां त्याची विपरीत चिकित्साही करणें अवश्य असतें. तीक्ष्णज्वरावर एकदम औषध न देतां डोक्यावर बर्फाची पिशवी ठेऊन किंवा बर्फ

आंगास देखील घासून किंवा थंड पाण्याचा अनेक रीतीने उपचचार करून ऊष्णता १०३ पर्यंत उतरवून नंतर औषध द्यावे. फिरून ज्वर वाढल्यास असाच शीतोपचार करावा. दिल्या दोन प्रकारांत आंगास घर्षणाने किंवा ग्रेक-प्यानेही उष्णता आणवी.

१६३. मस्तिष्कावरणांत रक्तस्राव

Meningeal Hemorrhage

मस्तिष्कावर मार, मद्यपान, रक्तपित्तरोग, मधुराज्वर, स्फोटक ज्वर, अपस्मार, मूत्राक्षेपक, सधातोन्माद वगैरे कारणांनी मस्तिष्कावरणांत रक्तस्राव होतो. मस्तिष्कावरणांत ज्या प्रमाणांत रक्तस्राव झाला असेल त्या प्रमाणांत व जेथे झाला असेल त्या स्थानास अनुरूप चिन्हें उत्पन्न होतात. प्रथमतः डोकें फारच जोराने दुखते व कमी किंवा जास्त जोराची मूर्च्छा येते. ह्या वेळीं धमनी भरलेली परंतु कमी वेगाची असते व शरीराचें उष्णतामान कमी झालेले असते. ही स्थिती केव्हां केव्हां २-४ दिवसही राहते. रक्तस्राव फार झाल्यास ह्या अवस्थेंतच लकवा होतो व केव्हां केव्हां मूर्च्छेंतच मृत्यु येतो. तसें न झाल्यास मूर्च्छा निघून जाऊन द्वितीयावस्था सुरू होते, ह्या द्वितीयावस्थेंत रोग्यास मस्तिष्कावरदाहाचीं चिन्हें म्हणजे वांल्या, ज्वर, बडबड, मूर्च्छा, आक्षेप, मानेच्या मांसपेशींचा स्तंभ वगैरे चिन्हें होतात. लकवा होऊन तो एकसारखा वाढत जातो. कांहीं रोग्यांना आक्षेप व स्तंभ ह्यांचाच जोर जास्त असतो. कांहीं रोग्यांना रक्तस्राव पुनः पुनः झाल्यामुळे ते मध्यंतरी शुद्धीत आलेतरी पुनः पुनः बेशुद्ध होतात व त्यांचा रोग वाढत जातो रक्तस्रावाचा जोर कमी असल्यास कांहीं रोगी ह्यांतून दुरुस्तही होतात. मूर्च्छेंतून व ज्वरांतून रोगी वांचल्यानंतर लकव्याचा अवशेष राहतो व हळू हळू दुरुस्त होतो किंवा कायमचाच राहून जातो.

चिकित्सा

प्रथमतः रक्तस्रावाचीच चिकित्सा रक्तस्राव प्रकरणांत सांगितल्याप्रमाणें करावी. रक्त कक्षा प्रकारचें आहे हें जरी ह्या रोगांत समजू शकत नाही तरी रोग्यास असलेल्या इतर चिन्हांवरून व रोगाच्या कारणावरून

औषध ठरवावें. उदारणार्थ—भारामुळें रक्तस्राव झाला असल्यास लौहज्व-
लिक; मद्यपानामुळें असल्यास लवण; धमनी कठीण, रुंद व भरलेली अस-
ल्यास व रोगी मूळचाच मेदानें लठ्ठ झालेला असल्यास लवण वगैरे द्वितीयाव-
स्थेत मस्तिष्कावरदाहांत सांगितल्याप्रमाणें चिकित्सा करावी. लकव्याच्या
अवशेषावर लकव्याच्या प्रकरणांत सांगितल्याप्रमाणें चिकित्सा करावी.

१६४. मस्तिष्कदाह

Encephalitis (Abscess of the Brain)

मस्तिष्काजवळील कानाच्या, नाकाच्या किंवा कपालास्थीच्या पोक
ळ्यांत पू होणें; भारामुळें कवटीचीं हाडें मोडून जखमेंतील पुवाचें विष मेंदूंत
जाणें; कवटीचीं हाडें कुजणें; पूयरक्त; हृदयांतस्त्वचादाहाचा मारक प्रकार;
यकृत, फुफ्फुस आणि फुफ्फुसावरण ह्यांत पू होणें; मंथरज्वर; देवी; वगैरे
कारणांनीं हा रोग उत्पन्न होतो. कानांतून पू वाहणें बंद होऊन पुवाचें विष
मेंदूंत शिरणें ह्याच कारणानें उत्पन्न झालेला हा रोग फार वारंवार पाहण्यांत
येतो.

वरील कारणांनीं मेंदूंत दाह झाला असता मस्तिष्कावरण दाहाचींच
चिन्हें होतात. कानांतील पू वाहणें बंद होऊन रोग झाल्यास प्रथमतः काना-
भोंवतींच फार दुःख असतें, व त्याबरोबर जोराचा ज्वरही असतो. इतर
चिन्हें मागाहून प्रगट होतात. ह्या रोगाची परिणति चार प्रकारची होते.
ज्वर, मूर्च्छा, वगैरे चिन्हांचा जोर जास्त होऊन रोगी मरण पावतो, किंवा
दाह शमन पावला तरी मेंदूंत विकृति उत्पन्न होऊन रोग चिरकारी स्वरूप
धारण करतो. मेंदूंत गळू झालें असतां, पूयरक्ताचीं चिन्हें रोग्यास होतात.
व शस्त्रक्रियेनें पू न काढून टाकला तर रोगी मरतोच. केव्हां केव्हां गळू
फुटून पू कानांतून किंवा नाकांतून वाहतो, व रोगी दुरुस्त होतो. दाहाची
परिणति चिरकारी रोगांत झाल्यास, अशक्ति, भोंवताल घडणाऱ्या गोष्टीविषयीं
अनास्था, दुःख न जाणवणें, डोळ्यांत काळ्या बुबुळावर व्रण होणें
आक्षेप व त्यानंतर लकवा होणें, अपस्मारासारख्या पाळ्या, बुद्धिजाडप,
डोळ्याचा आकार लहान होणें, वगैरे चिन्हें होतात व रोगी पुष्कळ दिवसा-

च्या आजारानें मरण पावतो. कित्येकास सुरवातीसापासूनच मेंदूत चिरकारी स्वरूपाचा दाह असतो किंवा जन्मापासूनच झालेला असतो.

चिकित्सा

दाहाच्या प्रथमावस्थेंत लौहज्वालिक व इध्मभूलवण हीं औषधें उच्च मर्दनाचीं द्यावीत, म्हणजे पू न होतांच दाहाचें शमन होईल. कानांतांल वाहणें बंद होऊन झालेला रोग बहुधा तत्काळ चिकित्सा केल्यास इथा उपायानें बरा होतो व कानांतून पू पुनः वाहूं लागतो. पू झाल्यावर शवय असल्यास शस्त्रक्रिया करवावी. चिरकारी स्वरूपांत लवण, इध्मभूलवण, अस्थि-सुधा किंवा सिकता हीं औषधें सर्व चिन्हांचा विचार करून द्यावीत.

१६५. मेंदूत रक्तस्राव (रक्तजमूच्छा)

Cerebral Hemorrhage (Apoplexy)

पांडुरोग, रक्तपित्तरोग, मद्यपान, जुनाट मूत्रसादरोग, खुडरोग, मूळव्याधि, त्वचारोग, हृदयाचे विकार इत्यादि कारणांमुळे मेंदूतील रक्त-वाहिन्या कठीण व ठिसूळ होऊन फुटतात व त्यामुळे मेंदूत रक्तस्राव होतो. मारामुळेही केव्हां केव्हां असे होतें. जोराचा खोकला किंवा वांती, शौचाच्या वेळीं किंवा बाळांतपणाच्यावेळीं जोरानें कुंथणें जोराचा मनःक्षोभ, फार नेटाचे काम करीत असतां मांसपेशींवर ताण पडणें, वगैरे रक्तस्रावाची क्षोभक कारणें आहेत. हा रोग बहुधा उतरत्या वयांत होतो.

रक्तस्राव होण्यापूर्वी काहींचें डोकें दुखतें, कानांत आवाज होतात व मुंग्या चालत्याप्रमाणें वाटतें. परंतु बहुतेक रोग्यांना हीं पूर्वचिन्हे झाल्या-शिवायच एकदम मूच्छा येते व ते खाली पडतात. कित्येकांना शोंपेंतच रक्तस्राव होतो. असे रोगी सकाळीं जागृत न होतां मूर्च्छितच पडलेले दिसतात, किंवा जागृत झालें तरी त्यांना लकवा झालेला आहे असें दिसून येतें. मूर्च्छेबरोबर कोणाकोणास क्वचित् आंचके येतात. ज्याप्रमाणांत रक्तस्राव झाला असेल त्या प्रमाणांत मूर्च्छा कमी किंवा जास्त असते. चेहरा लाल व फुगीर होतो; धमनी भरलेली आणि मंद असते; श्वासोच्छ्वास मंद खोल व घोरत्यासारखे होतो व शरीराची उष्णता मामुली इतकीच असते. किंवा

चेहरा फिका; धमनी जलद आणि बारीक; श्वासोच्छ्वास शांतपणें होणारे व शरीराची उष्णता मामुलीपेक्षांही कमी असते. बाहुल्य बहुधा प्रमरण पावलेल्या असतात. परंतु कचित् आकुंचितही असतात. मूर्च्छेबरोबर रोग्यास लकवाही झालेला असतो, लकवा बहुधा एका अंगास होतो. लकवा तोंडास होऊन तोंड वांकडें होतें व श्वास सोडतांना एक गाल जास्त फुगून तोंडाच्या एका कोपऱ्यांतून हवा निघते. हातास व पायास ही लकवा होतो, त्यामुळें ते अवयव वर उचलून खाली सोडल्यास, एकदम दिल्याप्रमाणें धाडदर्शी खाली पडतात. अशा मूर्च्छावस्थेंत कांहीं वेळ राहिल्यानंतर, कांहीं रोगी शुद्धीत येतात. परंतु त्यांचा लकवा तात्काळच निघून जात नाही. आणि कांहीं रोगी शुद्धीत आले तरी त्यांना ताप येतो व ते पुनः मूर्च्छित होतात व त्यांतच ते बहुधा मरतात. कांहीं रोगी पहिल्या मूर्च्छेनूनच शुद्धीत येत नाहीत व त्यांना ज्वर चढतो व त्या ज्वरांतच ते बहुधा मरतात. जे रोगी शुद्धीत येतात परंतु ज्यांना फक्त लकवा हेंच चिन्ह राहतें, ते कांहीं, लकव्यांनून दुरुस्त होतात, कांहींना पुनः रक्तस्राव होऊन मृत्यु येतो व कांहीं दिवसेंदिवस क्षीण होत जाऊन कोथाचे व्रण, ज्वर, हागवण वगैरे विकारांनीं मरण पावतात. ह्या रोगांत लकवा पूर्णपणें दुरुस्त न होतां, त्याचा कांहीं अवशेष कायम राहतो. रोग्याचें वय जितकें जास्त असेल तितकें दुरुस्त होण्याचा संभव कमी असतो.

चिकित्सा

चिकित्सेचे दोन भाग पडतात. (१) रक्तस्राव होतांच करावयाची चिकित्सा व (२) रक्तस्राव शुनः होऊं नये म्हणून व रक्तस्रावामुळें झालेला लकवा दुरुस्त व्हावा म्हणून करावयाची चिकित्सा. पहिल्या भागांत ज्वराचा जोर जास्त असेल तर चिकित्सा फारच अवश्य आहे व अशा वेळीं विपरीत चिकित्सा देखील करणें जरूर पडतें. विपरीत चिकित्सा म्हणजे डोक्यावर बर्फ किंवा थंड पाण्याची घडी ज्वर व रक्तस्राव बंद करण्याकरितां ठेवणें. ती योग्य प्रसंगीं करून नंतर लौहज्वालिक हें औषध ज्वराकरितां द्यावें. मेंदूची शक्ति कायम ठेवण्याकरितां इध्मभूज्वालिक प्रथमपासून देत असावें. त्यानें मूर्च्छाही कमी होईल. ह्याशिवाय रक्तस्रावाकरितां रोग्यास कोणतें औषध दिलें पाहिजे तें रोग्याच्या पूर्वीच्या व इतर चिन्हांवरून (मस्तिष्कावरणांत रक्तस्राव ह्या प्रकरणांत सांगितल्याप्रमाणें) ठरवून तेंही द्यावें; व चिकित्सेच्या दुसऱ्या

भ्रमांतही तेंच औषध देऊन शिवाय लक्षव्याकरितां इधमभूज्वालिकही घावें. चिकित्सेच्या पहिल्या भ्रमांत रोग्यास लंघन दिलें. पाहिजे. परंतु दुसऱ्या भागांत हलकें पण पौष्टिक अन्न (अंडी, दूध वगैरे) घावें.

१६६. मेंदूत रक्ताधिक्य व मेंदूत रक्ताल्पता Cerebral Congestion & Cerebral Anemia

मेंदूत ग्रंथी होणें, बुद्धिनाश नांवाचा रोग, सघातोन्माद, खुडरोग, मूळव्याधि, मूत्रांतून श्वेतकल्क जाणें, मधुमेह, हृदयाचे रोग, भूतोन्माद, मेंदूत रक्तस्राव, मस्तिष्कदाह, वगैरे रोगांत मेंदूत रक्ताधिक्य होतें किंवा बरील रोगांचें पूर्वचिन्ह ह्या रूपानेही हा रोग होतो. मद्यपानानेही मेंदूत रक्ताधिक्य होतें.

मेंदूत रक्ताधिक्य झालें असतां डोकें जड पडतें व दुखतें, चक्कर येतात, रोगाचा जोर जास्त असल्यास एकाएकीं मूर्छा येते, व त्याबरोबरच कधीं कधीं लफवा होतो किंवा आंचके येतात. मर्यादित भागांतच रक्ताधिक्य झाल्यास, लफवा कांहीं थोड्या इंद्रियांसच विशेषतः डोळ्यास किंवा हातास किंवा पायास होतो. रक्ताधिक्य फार थोड्या दिवसांत कांहीं तांसांनीं देखील निघून जातें व त्याचा कांहींच अवशेष मार्गें राहत नाही. मद्यपान, बुद्धिनाश सघातोन्माद वगैरे कारणांनीं मेंदूत वारंवार रक्ताधिक्य होत असतें, तेव्हां चक्कर, बेशुद्धि, सुप्ति, चालतांना अडखळून पडणें, क्षणिक स्वरूपाचा बहरेपणा, उष्णतेच्या लाटा, चेहरा व कान लाल होणें, मानेच्या धमन्या थडथडणें वगैरे चिन्हे होतात.

अफु खाणाऱ्यास, इतर रोगामुळे ज्याचें शरीर रक्तहीन झालें असेल अशांना किंवा मेंदूच्या रक्तवाहिनींतील रक्त गोठून रक्तप्रवाह बंद झाला असेल तर मेंदूत रक्ताल्पता होते. रक्ताल्पता झाल्याने रक्ताधिक्यासारखीच चिन्हे होतात. परंतु रक्ताल्पतेत रोग्याचा चेहरा फिका असतो, धमनी मंद व बारीक असते व कानांत आवाज होतात.

चिकित्सा

रक्ताधिक्यावर लौहज्वालिक व लवण ह्यांपैकी कोणतें तरी औषध लागतें. तें इतर चिन्हे पाहून ठरवावें. मद्यपानामुळे झालेल्या रोगांत आग्नि

झोप जास्त लागत असेल तर लवण हे औषध लालेल. रक्ताल्पतेवर ह्मभूज्वालिक किंवा लवण किंवा लौहज्वालिक चिन्हानुसार द्यावें. ह्याशिवाय रोगाचें जे कारण असेल त्याचीही चिकित्सा करावी, रक्ताल्पतेवर हलकें पण पोषक अन्न द्यावें.

१६७. मेंदूत ग्रंथी होणे Tumours of the Brain

मेंदूत अनेक प्रकारच्या ग्रंथी होतात, त्यापैकी खालील ग्रंथी महत्वाच्या आहेत.

(१) क्षयजन्य ग्रंथी :—ह्या ग्रंथी लहान किंवा मोठ्या असतात व मेंदूत सर्वत्र ठिकठिकाणी पसरलेल्या असतात. विशेषतः मेंदूच्या माने कडील भागांतच जास्त असतात. मेंदूत क्षयजन्य ग्रंथी लहान मुलांनाच बहुधा होतात. क्षयानें रोगी असेल त्यांनाच ह्या ग्रंथी होतात.

(२) उपदंशजन्य ग्रंथी :—ह्या ग्रंथी मेंदूच्या वरच्या पृष्ठभागावरच जास्त होतात, व त्या मस्तिष्कावरणांत असतात. उपदंशाच्या तृतीयावस्थेंत शरीराच्या निरनिराळ्या भागांत जशी उठाणें उठतात तशाच प्रकारचीं उठाणें मेंदूतही होऊन मेंदूत उपदंशजन्य ग्रंथी होतात.

(३) ह्याशिवाय रक्तावृद्ध, रसग्रंथी, धमनीविस्ताराची ग्रंथी, वगैरे इतर प्रकारच्या ग्रंथी मेंदूत होतात. शरीराच्या इतर ठिकाणी तशाच प्रकारच्या ग्रंथी झाल्या असतां, त्या मेंदूतही केव्हां केव्हां होतात.

चिन्हें—(१)—डोकें दुखणें—हे कधीं मंद स्वरूपाचें तर कधीं फार तीव्र असतें. डोक्याच्या सर्वत्र भागांत किंवा एखाद्या मर्यादित भागांत दुःख असतें. (२) नेत्रज्ञानतंतूस विकार होऊन त्यामुळें दृष्टी मंद होत जाते व रोगी शेवटीं पूर्णपणें आंधळा होतो. (३) वांट्या होणें—वांट्या भोजनापूर्वीच किंवा भोजनानंतरच न होतां केव्हांही होतात, त्यांचा अपचनाशीं संबंध नसतो व त्याबरोबर मळकीही नसते. उभे असतां वांट्या जास्त होतात व निजलें असतां बंद होतात. हीं तीन चिन्हें मेंदूत ग्रंथी झाली असतां नेहमींच होतात. चक्र येणें, सुस्ती, बुद्धिनाश, आंचके, सर्वत्र अर्धग किंवा त्याचा कांहीं मर्यादित

भाग ह्यास लकवा होणें हीं चिन्हें मेंदूंत ग्रंथी झाल्यास उद्भवतात. उपदंशापासून मेंदूंत ग्रंथी झाल्यास उपदंश झाल्याचा इतिहास, हाडांत दुःख व उपदंशाचीं इतर चिन्हें असतात. रोगी मूर्च्छा येऊन किंवा आंचके येऊन मरण पावतो.

चिकित्सा

उपदंश-ग्रंथीखेरीज इतर ग्रंथी चिकित्सेस साध्य नाहीत. उपदंशाच्या ग्रंथी असल्यास उपदंशाची चिकित्सा करावी. ग्रंथीमुळें उद्भवलेल्या लकव्याची चिकित्सा लकव्याच्या प्रकरणांत सांगितल्याप्रमाणें करावी.

१६८. मेंदूंतल धमनी रुद्ध होणें. (मस्तिष्कमार्दव)

Embolism & Thrombosis, (Softening of the Brain)

मेंदूतील धमनी रुद्ध झाल्यामुळें मेंदूचा तो भाग रक्तहीन व मऊ होतो. म्हणून ह्या रोगास मस्तिष्कमार्दव हेंही नांव दिलें आहे. हा रोग दोन तऱ्हेनें उत्पन्न होतो. (१) इतरत्र झालेले रक्ताचे किंवा पुवाचे गोळे किंवा हृदयांतस्त्वचेवरील कोंत्राचे तुकडे वाहत मेंदूतील धमनींत अडकून रक्त-प्रवाहास अडथळा आणतात, व त्यामुळें हा रोग उद्भवतो (Embolism) किंवा (२) मेंदूतील धमनींत दाह उत्पन्न होऊन तींमधील रक्त गोठून जातें व त्यानें हा रोग होतो (Thrombosis). पहिल्या प्रकाराचीं कारणें हृदयांतस्त्वचादाह व त्यापासून झालेले हृदयाचे रोग किंवा मेंदूशिवाय इतर ठिकाणीं झालेला धमनीदाह, हीं होत, दुसऱ्या प्रकारचीं कारणें धमनी-दाहाचीं जीं असतात तींच असून शिवाय धमनीवर ग्रंथी वगैरे कारणानीं दाह पडणें हींही असतात.

पहिल्या प्रकारचा रोग एकाएकी उत्पन्न होतो. दुसऱ्या प्रकारचा रोग हळू हळू उद्भवतो व तो हाण्यापूर्वी कांहीं पूर्वीचिन्हेंही होतात. तीं चिन्हें एखाद्या विशिष्ट ठिकाणीं डोके दुखणें, चक्कर, बुद्धिग्लानि, अपूर्ण लकव्याचीं चिन्हें, मुंग्या चालल्या सारखें वाटणें, हातपायाची अश्रुवित, बोलतां न येणें व कधीं कधीं मनःक्षोभ हीं असतात. दोन्ही प्रकारांत आक्षेप बहुधा नसतात.

परंतु दुसऱ्या प्रकारांत बहुधा ते असतात. दोन्ही प्रकारांमध्ये रोगी एकदम मूर्छित होऊन पडतो. त्यास ज्वर नसतो. तो १, २ दिवस मूर्च्छेत राहून मरतो किंवा एकाएकीही मरण पावतो, किंवा १२, २४, ४८ तासांनी शुद्धीवर येऊन त्याच्या अधांगास लकवा होतो व ज्ञानेंद्रियांची शानशक्तिही नष्ट होते. बहुधा त्याचें शब्दाचें ज्ञान नष्ट होऊन जातें, त्यामुळे त्याला त्याची जीभ वळत असूनही बोलतां येत नाहीं, हात वळत असूनही लिहितां येत नाहीं व ऐकूं येत असूनही दुसऱ्याचें बोलणें समजत नाहीं. कित्येकांच्या बुद्धीची शक्तीही नष्ट होते. कांही रोग्यांत मूर्च्छा येतांच डोकेदुःखी, चक्कर हीं चिन्हां उद्भवून लकवा हळू हळू प्रगट होतो.

कांही रोगी ह्या रोगांनून दुरुस्तही होतात. रक्ताच्या प्रवाहास अवरोध करणारी रक्ताची गांठ जिरून गेल्यामुळे किंवा रक्तप्रवाहाचे नवीन मार्ग उत्पन्न झाल्यामुळे असें घडतें. पुष्कळ रोगी लकव्याच्याच अवस्थेंत महिनेच्या महिने राहून पुनः हाच रोग होऊन किंवा इतर रोगांनें मरण पावतात.

ह्या रोगांत मेंदूंत रक्तस्राव किंवा मस्तिष्कदाह हे उपद्रवही होतात व त्यानेंही कांही रोगी मृत्यु पावतात.

चिकित्सा

रक्तप्रवाहास अडथळा करणारा रक्ताचा किंवा पुवाचा गोळा तेथेंच जिरून जाण्याकरितां लौहज्वालिक, इध्मभूलवण व कुलनार हीं ओषधें द्यावीत. लकवा, ज्ञानेंद्रियाची शक्ति नाहीशी होणें, ह्यांकरितां इध्म-भूज्वालिक द्यावें.

१६९. चक्कर (भोंवळ)

Vertigo

भोंवळ हें पुष्कळ रोगांत दिसून येणारें एक चिन्ह आहे. परंतु तें कधी स्वतंत्रपणेंही होतांना दिसून येतें. भोंवळेबरोबर बहुधा मळमळ असते व भोंवळ वाढत गेल्यास वांत्थ व ढाळ होतात, आंगास थंड घाम सुटतो, रोगी लहव्या गोष्टींविषयीं बेपर्वा होतो, व शेवटीं निश्चेष्ट होऊन पडतो. भोंवळ येत

असतां, रोगी झोके खातो, पडूं नये म्हणून सभोवतालच्या वस्तु घरण्याचा प्रयत्न करतो, व कधी कधी खाली पडतो. रोग्यास सभोवतालच्या वस्तु उभ्या किंवा आडव्या फिरतांना दिसतात, व पाया खालील जमीन दुर्भंग होऊन तेथे मोठा गड्ढा पडल्यासारखा दिसतो. बिछान्यावर निजले असतां, आपणांसह संबंध बिछानाच फिरत आहे कीं काय असे वाटते. बिछान्यातून उठण्याचा प्रयत्न करूं लागतांच, वात्या होतात. भोंवळ उत्पन्न करणारी बाह्य कारणे नाहींशी झाल्यावर ती थोडक्याच वेळांत नाहींशी होते; परंतु केव्हां केव्हां भोंवळ पुष्कळही दिवस राहते. तेव्हां ती कोणत्या तरी रोगामुळे आहे असे समजावे. आंतील कानाच्या जुनाट रोगांत भोंवळ येते व तीबरोबर कानांत गुं गुं असा आवाज होतो व मळमळही असते. रोगभ्रम, मस्तिष्कक्षीणता, ह्याही रोगांत भोंवळ येते. मेंदूत रक्ताधिक्य किंवा रक्ताल्पता किंवा रक्तस्राव झाला असतां, मूर्च्छा येण्यापूर्वी भोंवळ येते. अपस्माररोगांतही मूर्च्छेपूर्वी केव्हां केव्हां भोंवळ हे चिन्हें उद्भवते. स्त्रियांना विटाळ बंद होण्याच्या काळीं केव्हां केव्हां भोंवळ उत्पन्न होते. गाडीची किंवा जहाजाची गती, * घानमाकड, घनघनभोवरीचा खेळ, बर्फ पडतांना किंवा पाणी वाहतांना पाहणे इत्यादि कारणे ह्या रोगास क्षोभक अशीं असतात.

चिकित्सा

लवणः—मगपानापासून किंवा किनाईच्या दुरुपयोगापासून उत्पन्न होणारी भोंवळ. भोंवळेबरोबर जीभ पाण्यानें डबडबलेली व फेंसाळ असणे. नुमत्या पाण्याची किंवा अन्नमिश्रित पाण्याची उलटी—पाणी स्वादरहित, कडु, आवट किंवा खारट; हिरव्या, पिवळ्या किंवा पाण्याच्या रंगाचे व फेंसाळ असते. हागवण—ढाळ पिवळ्या रंगाचे कधीं कधीं फेंसाळ. ऊष्णतेनें किंवा थंडीनें जास्त होणे. तोंडास पाणी सुटणे. मळमळ. रोग मानसिक अमाने जास्त होणे परंतु शारीरिक श्रमाने कमी होणे.

अस्थिसुषाः—चक्राबरोबर तोंडास गोड रुचि असणे. हिरवे, पांढरे, चिक्कट, दुर्गंधी ढाळ. केवळ अन्नाची उलटी किंवा कोरडी ओकरी.

*टीपः—घानमाकड म्हणजे उभ्या खांब्यावर फिरणारी आडवी मयाळ; ह्या मयाळीच्या दोन टोकांवर दोघांस बसवून ती मयाळ गरगर फिरवतात.

इधमभूज्वालिकः—उलटी वगैरे पचनविकार नसून अशक्त असलेल्या रोग्याचा चक्कर, शारीरिक व मानसिक श्रमानें चक्कर जास्त होणें, जिमेवर मोहरीच्या रंगाचा थर, ओठाचीं सालटीं निघणें.

तिक्तसंघवः—चक्राबरोबर जिमेवर हिरवा किंवा नारिंगी रंगाचा थर, तोंडास कडु रुचि. कडु किंवा आंबट, हिरव्या किंवा पिवळ्या रंगाच्या पाण्याची उलटी, उजव्या बाजूस पडण्याची प्रवृत्ति.

इधमभूगाधिकः—चक्रर ऊष्ण हवेंत जास्त होणें. जिमेवर पिवळा थर ओठाचीं सालटीं निघणें.

रवणभूज्वालिकः—चक्राबरोबर आंबट पाण्यजी उलटी व जिमेवर सोनेरी रंगाचा थर.

मग्नज्वालिकः—नेत्रविकारामुळें येणारे चक्र.

लौहज्वालिकः—मेंदूतील रक्ताधिक्यामुळें येणारे चक्र. चेहरा तेजस्वी लाल, धमन्या टणटण उडणें, डोक्यांत दाबल्याप्रमाणें दुःख. ऊष्णतेनें जास्त होणें.

सिकताः—मानसिक श्रमानें जास्त होणारे परंतु शारीरिक श्रमानें कमी होणारे चक्र. चक्र. ऊष्णतेनेंही कमी होतात. पायाचा घाम दाबल्यामुळें उत्पन्न झालेले चक्र. आंतील कानाच्या रोगांतील चक्र.

१७० मेंदूस धक्का लागणें किंवा मेंदू सुन्न होणें

Concussion of the Brain

उच्चावस्त पडल्यामुळें किंवा इतर रीतीनें डोक्यास मार लागल्यामुळें मेंदूत क्षोभ होतो व केव्हां केव्हां रक्तसावही होतो व त्यामुळें कारणाच्या तीक्ष्णतेनुरूप चक्कर येतात व मस्तक सुन्न होतें किंवा रोगी बेशुद्ध होऊन पडतो. ह्यासच मेंदूस धक्का लागणें किंवा मेंदू सुन्न होणें असें म्हणतात.

डोक्यावर मार कमी जोराचा लागल्यास, चक्कर येतात व डोकें जड व सुन्न पडतें परंतु कांहीं वेळानें रोगी पूर्वस्थितींत येतो. डोक्यावर मार फारच जोराचा लागल्यास, रोगी बेशुद्ध होतो. डोळे मिटलेले असतात व हातपाय दृढे व अस्ताव्यस्त पडलेले असतात. सर्व अंग थंडगार होतें व त्यास थंड

धाम सुटतो. श्वासोच्छ्वास मंद, उत्थळ व निःश्वास (उसासे) टाकल्याप्रमाणें होतात धमनी जलद, बारीक व दुर्विज्ञेय अशी असते. रोग्यास मलमूत्रही नकळत केव्हां केव्हां होतें कांहीं रोगी तीन चार दिवस एकसारखे बेशुद्ध पडून असतात व त्यांतच मरण पावतात. कांहींना मेंदूंत दाह होतो व कांहींना मेंदूंत रक्तस्राव झाल्याचीं चिन्हे होतात, व कांहींना मेंदूचा दाब पडल्याची चिन्हे (मूर्च्छा, आक्षेप लकवा व मृत्यु) होतात. कांहीं रोगी तीन चार दिवसाच्या मूर्च्छेनंतर हळु हळु शुद्धीवर येतात. अशा वेळीं कित्येकांना वांल्याही होतात. त्याचे श्वासोच्छ्वास अधिक जलद व खाल चालूं लागतात, व धमनी जोरदार होते. शरीराचा थंडपणा नाहीसा होऊन तें ऊष्ण होऊं लागतें. रोगी आपलें नांवगावहा सांगू शकतो. अशा रीतीनें रोगी शुद्धीवर येऊन पूर्णरूपे बरा होतो. परंतु कांहीं रोगी ह्यानंतरही चिडखोर वृत्तिचे व मंद बुद्धिचेच राहतात. कोणाकोणाची स्मरणशक्ति नाहीशी होते, दृष्टि मंद होते व कानानेही ऐकू येत नाही.

चिकित्सा

ह्या रोगावर लौहज्वालीक, इष्टमभूलवण व इष्टमभूज्वालीक औषधें चिन्हांनुसार द्यावीत. हीं तीन औषधें एकसाथच देणें चांगलें.

१७१. जलशीर्षिकरोग

Hydrocephalus

हा रोग मस्तिष्कावरणांत किंवा मेंदूच्या आंतील पोकळ जागांत पाण्यासारखा पुष्कळ स्राव झाल्यानें उद्भवतो. मस्तिष्कावरणांत स्राव होऊन झालेला रोग मस्तिष्कावरणांतील रक्तस्रावाचें परिणत स्वरूपच असतो; आणि मेंदूच्या आंतील पोकळ जागांत स्राव होऊन उद्भवलेला रोग मेंदूतील ग्रंथी, अशक्ति उत्पन्न करणारे रोग, लौहितांगज्वरानंतर मूत्रपिंड विघटन मूत्रांतून श्वेतकल्क जाणें, वगैरे विकारापासून होतो. केव्हां केव्हां हा रोग लहान मुलांना स्वतंत्रपणेही होतो, व कांहीं लहान मुलांना तो जन्मतःच असतो.

ह्या रोग्याचे अल्पकालोन व चिरकालीन असे दोन प्रकार आहेत.

(१) अल्पकालीन प्रकार—ह्याचीं चिन्हें क्षयजन्य मस्तिष्कावरणदाहासारखीं बहुतेक असतात. ज्वर असतो, वांत्या होतात, बाहुल्या विस्तारलेल्या आणि डोळे वटारलेले व निश्चल असतात, मूल जांभया देत असतें, निःश्वास टाकत असतें, कांहीं तरी चावत असल्याप्रमाणें जाभाड हालवीत असतें, हातपाय आंखडून घेतें, त्याला आक्षेप येतात व तें एकसारख्या किकाळ्या मारीत असतें. घमनी कठीण व जलद असते. सुस्ति असते. एकदीन आठ-वड्यात रोगी मरण पावतो किंवा दुरुस्त होतो किंवा रोग चिरकी स्वरूप धारण करतो.

(२) चिरकालीन प्रकार—हा मूळचाच चिरकारी स्वरूपाचा असतो किंवा अल्पकालीन रोगानंतर होतो. ह्याची प्रगति फार हळू हळू होते. त्यामुळें तो झाल्याचें कांहीं दिवस समजूनही येत नाहीं. लहान मुलांचें डोकें झपाट्याने मोठें होत जाणें व नेहमीं आजान्यासारखी स्थिति असणें, हींच प्राथमिक चिन्हे असतात. पुढें पुढें दृष्टिविकार (अंधत्व) व बरोबर चालतां न आल्यामुळें वारंवार अडखळून पडणें, हीं चिन्हे प्रगट होतात. रोग्याची पूर्ण वाढ झाली असतां, त्याचें स्वरूप पुढें दिल्याप्रमाणें असतें. टाळू भरण्यापूर्वी हा रोग झाला असल्यास, डोकें चेहऱ्याच्या मानानें फारच मोठें होतें, कपाळ इतकें पुढें येतें कीं डोळ्याच्या खांचा खालीं जमीनीकडे वळतात; खालच्या पापणींत काळ्या बुबुळाचा बराचसा भाग घुसलेला असतो व वरचा पांढरा भाग उघडा पडतो; टाळू कधींच भरत नाहीं व ती फार रुंद होत जाते. कवटीचीं हाडें फार पातळ होतात व दाकल्यानें दबतात व कडकड वाजतात; डोक्यावर केस कमी असतात, कातडी ताठ होते व तीवर शिरा दिसतात. टाळू भरल्यानंतर रोग झाला असल्यास, डोकें इतकें मोठें होत नाहीं, तथापि केव्हां केव्हां भरलेली टाळू पुनः उघडी पडते व डोक्याचें स्वरूप मागे वर्णिल्याप्रमाणें होतें आणि असें झालें असता रोग्याची पूर्वीं असलेली अस्वस्थता नाहींशी होऊन, रोगी खिन्न व बाह्य जगाशीं बेपर्वा होतो. रोग केव्हांही झाला तरी त्याची पुढील प्रगति सारखीच असते. मुलें हालचाल करीत नाहीत; सुस्त असतात; डोळ्याच्या बाहुल्या मोठ्या होतात; डोळे निश्चल होतात; त्यांना (मुलांना) उचललें असतां, ते किकाळ्या मारतात; त्यांचे डोळे तिरळे होतात, डोळ्यास अंधत्व येतें; लकवा होतो; ईद्रियें अकडतात;

आक्षेप येतात; (अग्निगोलासही आक्षेप येतात); बुद्धि मंद होते; व आक्षेप येऊन रोगी एकाएकी मरतो किंवा तो दिवसेंदिवस अधिकाधिक सुस्त व थंड होत जाऊन मूच्छेत मरण पावतो. कांहीं रोगी ह्या रोगातून दुरुस्तही होतात. परंतु पुष्कळांना लकवा किंवा बुद्धिची जडता व अशक्ति कायम राहते.

चिकित्सा

ह्या रोगावर लवण, अस्थिसुधा हीं दोनच औषधे आहेत. अल्पकालीन रोगावर लवण विशेषतः देणें जरूर आहे. केव्हां केव्हां लौहज्वालिक व इष्म-भुज्वालिकही त्यावेळीं लागेल. हाडें पातळ होणें व कडकड वाजणें ह्यांवर अस्थिसुधा हेंच औषध पाहिजे. लवण किंवा अस्थिसुधा रोग्याच्या इतर चिन्हांचा विचार करून द्यावें. मस्तिष्कावरणदाहाची चिकित्सा पहा.

१७२. मस्तिष्कशूल (अर्धशिशी, आर्धावभेदक)

Hemicrania, Migraine Megrim

हा रोग डोक्यांतील ज्ञानतंतूचा शूलच होय. शूलाच्या अनियमित पाळ्या येत असतात व दुःख बहुधा डोक्याच्या एका बाजूस असतें व त्याबरोबर मळकी व उलटी हीं चिन्हेही केव्हां केव्हां शूलाच्या पूर्णावस्थेत असतात. खुडरोग मूळव्याधि, खरूज, हलीमक, भूतोन्मोद, रोगभ्रम इत्यादि रोगांत हा रोग चिन्ह रूपानें असतो. केव्हां केव्हां स्वतंत्रपणेंही हा रोग होतो.

डोकेदुखी सुरू झाली असतां रोगी फार अस्वस्थ होतो. त्याला आवाज किंवा उजेडही आवडत नाहीं. तो हालचाल करीत नाहीं. चेहरा लाल किंवा फिका होतो. केव्हां केव्हां उलटी होऊन त्याला वरें वाटूं लागतें, परंतु केव्हा केव्हां उलटी झाली तरी त्याला बरें वाटत नाहीं व उलट्या होतच राहतात. अशा तऱ्हेच्या पाळ्या अधिकाधिक वारंवार येत जातात; केव्हां केव्हां नियमित वेळानें येतात—महिन्या महिन्यानें, दर आठवड्यास किंवा दररोजही येतात. शूलामुळे रोगी दिवसेंदिवस अशक्तही होत जातो. हा रोग अनेक वर्षे चालूं राहतो, व शेवटीं म्हातारापणीं किंवा विटाळ बंद होण्याच्या वेळीं दुरुस्त होतो. कांहीं कांहीं रोग्यांत रोगाचा जोर जास्त झाल्यास मेंदूत रक्तसाव किंवा मस्तिष्कावरणदाह होऊन मृत्युही येतो. कांहीं रोग्यांत दृष्टीचे विकार, लकवा

शब्द उच्चारतां न येणें, वेडेपणा, क्षुधाभाव किंवा जठरशूल हीं चिन्हें उत्पन्न होऊन त्यांनीं मृत्यूही येतो.

लौहज्वालिकः—डोक्यास उष्णता लावल्यानें जास्त होणारी, परंतु थंडीनें कमी होणारी डोकेदुखी. डोळे व चेहरा लाल होणें. हालण्यानें, दाबल्यानें, ओणवें झाल्यानें, झणकान्यानें, आवाजानें, किंवा डोक्याच्या केसासही स्पर्श केल्यानें दुःख जास्त होणें. अपक अन्नाची उलटी. डोक्यामध्ये धमन्या उडल्यासारखें वाटणें. डोळ्यास आंधारी येणें. विटाळाच्या वेळीं डोकें दुखणें. दुखापतीनंतर होणारी डोकेदुखी. विशेषतः भिवईच्या ठिकाणीं, कपाळावर, चाळ्यामध्ये, माथ्यावर, किंवा डोक्याच्या उजव्या बाजूस दुःख असणें.

इधमभूलवणः—डोकें दुखत असून जिभेवर पांढरा, काळसर पांढरा किंवा पिवळसर पांढरा थर. किंवा अशाच रंगाच्या श्लेष्म्याची उलटी. भूक न लागणें. चाळ्यांत दुखणें. जवळ्यापर्यंत दुखणें.

इधमभूज्वालिकः—डोकेदुखी ऊष्णतेनें बरी वाटते पण थंडीनें जास्त होते. मानसिक श्रमानें उत्पन्न झालेली डोकेदुखी. अन्नपचनाचे विकार नसणें व जेवल्यानें बरें वाटणें. चिडखोर वृत्ति. आवाज सहन न होणें डोक्यांत विचारांचा गोथळ होणें. मंदगतीनें बरें वाटणें. जांभया. अंगास आळेपिळे देणें. शकल्याप्रमाणें वाटणें. भूतोन्मादांतील डोकेदुखी. आनंददायक गोष्टीनें बरें वाटणें कानांत आवाज होणें. विटाळाच्या वेळीं डोकें दुखणें व भूक वाटणें भिवयांच्या रेषेवर, कपाळावर, चाळ्यामध्ये, डोक्याच्या मागील बाजूस, डाव्या डोळ्यापासून डोक्यापर्यंत, किंवा डाव्या गोस्तनास्थीमध्ये विशेषतः दुखणें.

लवण—डोळ्यांतून पाणी गळणें. डोकेदुखी थंडीनें व ऊष्णतेनेंही जास्त होणें. शोण पृष्कळ झाली तरी हुशारी न वाटणें. डोकें दुखण्याच्या नियमित पाळ्या. परसाकडे शुष्क व वाळलेली असून साफ न होणें. सुप्ति. डोक्याच्या पुढील भागाच्या हाडांत ज्या पोकळ जागा आहेत त्यांत म्हणजे भिवया व त्यामधोल जागा ह्यांच्या खालीं दुखणें (सर्दीचा साव दाबल्याबासून हें चिन्ह बहुधा होतें). पाण्याची उलटी (विशेषतः फेंसाळ, तारदार, पाण्याच्या रंगाची). विटाळाच्या पूर्वी किंवा नंतर किंवा विटाळांत डोकें

दुखणें. बेशुद्ध होणें. चक्कर येणें. हातापायास झटके येणें. अर्धे डोकें दुखणें, समोरचें डोकें, माथा, चाळे, उजवी बाजू, सबंध डोकें, उजव्या डोक्यावर, किंवा नाकाच्या बुडाशीं दोन भिवयांमध्ये, दुखणें. डोक्याच्या मागील बाजूस जडपणा.

अस्थिसुषा-डोकेदुखी. डोक्यांत थंडी वाटणें व डोकें स्पर्शास थंड लागणें. चक्कर येणें. घाबरट व बेचैन असलेल्या मुलांची किंवा शाळेंत जाणाऱ्या मुलांची डोकेदुखी. ज्यांचा टाळू भरलेली नाही अशा किरकिर करणाऱ्या मुलांची डोकेदुखी. पचनविकार व संधिविकार असलेल्यांची डोकेदुखी. डोकें भरल्यासारखें व दाबल्यासारखें वाटणें, व टोपीच्याही वजनानें डोकेदुखी जास्त होणें. मानसिक क्रिया करण्याची असमर्थता. चिडखोर स्वभाव. कोणतेंही काम करण्याचा उत्साह नसणें. डोकेदुखी उत्पन्न होते तेव्हां विसराल्लुपणा व बुद्धिमांद्य असतें, जेवणानंतर डोकेदुखी व सुस्ती. डोक्यांच्या रेषेंत, समोरचें डोकें, दोन्ही चाळे, माथा, डोक्याचा मागील भाग, कानाच्या मागे, किंवा मानेच्या पाठीमागचा भाग ह्या ठिकाणीं दुखणें.

तिक्तसंश्लेष-डोकेदुखी. तोंडास कडुपणा. कडु, आंबट उलटी. पाणी प्याऱ्यानें रोग वाढणें. दमट हवेनें रोग वाढणें. हिरव्या रंगाची, चिकट नसलेली परसाकडे. चक्कर. पोटांत दुःख ठराविक वेळानें डोकेदुखी सुरू होणें. डोक्याच्या माथ्यावर किंवा मागील बाजूस दुखणें. डोक्याच्या, माथ्यावर ऊष्णतेची व धमनी ऊडाल्याची संवेदना.

सिकता-डोक्यावर वाटाण्याच्या आकाराच्या गांठी उत्पन्न होऊन त्याबरोबर डोकेदुखी असणें. ज्या रोग्यांना पचनविकार किंवा संधिविकार किंवा जीवतंतुक्षीणता आहे अशांची डोकेदुखी. डोक्यांत रक्तसंचय झाल्याकारणानें उद्धवलेली डोकेदुखी. अतीशय मानसिक श्रमामुळें फार खाल्ल्यामुळें किंवा तंतुक्षीणतेमुळें उत्पन्न होणारी डोकेदुखी. गंडमाळा प्रकृतीच्या किंवा अस्थिमार्दवप्रकृतीच्या रोग्यांतील डोकेदुखी. ज्यांचीं हाडें मडली आहेत किंवा ज्यांचें रक्त पांडुरोगानें अवनत झालें आहे त्यांची डोकेदुखी घाबरट व चिडखोर स्वभाव, शुष्क कांतडी, लाळ गळणें, हागवण रात्रीं पुष्कळ घाम जाणें, हीं चिन्हे असून त्याबरोबर डोकेदुखी. अशक्तपणा, सुंदरत्वचा,

फिका चेहरा, मांसपेशी दिव्या व लबलबीत, असलेल्यांची डोकेदुखी. अन्नाचें रक्त न बनल्यामुळे अशक्त झालेल्या व थोड्याही कारणानें क्षुब्ध होणाऱ्या मनुष्याची डोकेदुखी. डोक्याच्या मार्गे, किंवा मानेच्या मार्गे, दुखणें .मार लागल्याप्रमाणें एकाच बाजूस दुखणें. डोक्याच्या पाठीमागे जडपणा वाटणें

इध्मभूजाधिक—डोकेदुखी ऊष्ण व कुन्द जागें व सायंकाळीं जास्त होते, परंतु मोकळ्या व थंड हवेंत बरें वाटतें. जिमेवर पिवळा थर. डाव्या डोळ्यापासून डोक्यापर्यंत वेदना.

कुलना—डोकेदुखीबरोबरच चक्र व मळफी. डोळे खोल गेल्याच संवेदना. सगळ्या डोक्यांत दुःख. समोरचें डोकें किंवा माथ्यावरचें डोकें दुखणें.

लवणभूज्वालिक—सकाळीं उठतांच डोक्याच्या माथ्यावर दुखणें. डोकें भरल्यासारखें वाटणें, व फार दुखणें. पाठीमागील किंवा पुढील डोकेदुखी. डोक्याच्या माथ्यावर फार दाब व ऊष्णता वाटून डोकें उलून जाईल कीं काय असें तीव्र दुःख होणें. मद्य किंवा दूध घेतल्यानंतर डोकेदुखी उद्भवणें. आंबट केंसाळ उलटी असून डोकेदुखी. माथ्यावर, समोर मार्गे किंवा चाळ्यामध्ये वेदना. जीमेवर सोनेरी साईसारखा थर.

चित्राश्मा—डोक्याच्या समोरचा भाग किंवा सर्वच डोकें दुखणें.

मग्नज्वालिक—डोक्याच्या मागच्या बाजूस, माथ्यावर, मानेच्या मार्गे किंवा संबंध डोक्यांतच फारच तीव्र शूल राहून राहून उद्भवणें. अशक्तिमुळे, मानसिक श्रमामुळे किंवा नेत्रविकारामुळे डोकें दुखणें. डोळ्यापुढें काजवे चमकणें. एका वस्तुच्या दोन वर दिसणें.

सूचना—डोकें दुखण्यास इध्मभूज्वालिक व मग्नज्वालिक ह्या शिवाय इतर औषध लागत असेल तर बहुधा त्यावरही ज्वराप्रमाणेंच कडक किंवा सौम्य लंघन करवावें इध्मभूज्वालिकच पाहिजे असल्यास रोग्यास वृंहण व विश्रांती द्यावी डोकें दुखणें ज्या रोगाचें अंगभूत असेल त्या रोगाच्या व इतर चिन्हांकडेही लक्ष देऊन एक किंवा अनेक औषधें ठरवावीं. उदाहरणार्थ डोळ्याच्या रोगापासून डोकें दुखत असेल तर डोळ्याच्या चिन्हांचा विचार

करावा. जरूर वाटल्यास रोग्यास, चष्मा वापरण्यास सांगावे. औषधानुरूप पथ्य करावे.

१७३. बुद्धिनाश

Dementia

बुद्धीचा म्हणजेच निर्णयशक्तीचा व स्मरणशक्तीचा नाश होणे हे ह्या रोगाचे प्रमुख लक्षण आहे.

हा रोग बहुधा म्हातारपणांत होतो. आनुवंशिक प्रवृत्ति हे ह्या रोगाचे महत्वाचे कारण असते. अतिमद्यपान, तंबाखुचे अतिमात्र सेवन अतिसंभोग, आपत्तीचे आगमन, आत्यंतिक मनःक्षोभ, झळ लागणे मेदूचे रोग (रक्तस्त्राव, दाह वगैरे), हृदयाचे रोग, लकवा, सधातोन्माद, अपस्मार, मेंदूतील ग्रंथी इत्यादि कारणांनेही हा रोग होतो.

हा रोग होण्यापूर्वी, चक्र, निद्राधिक्य, स्मरणशक्ति कमी होणे व स्वभावाचा करारीपणा कमी होणे, हीं चिन्हे उद्भवतात व तीं हळू हळू वाढत जातात. रोगी आपले सर्व व्यवहार करीत असतो. तथापि त्याला सहजच विसर पडत असतो. जेवणानंतर तो जड पडतो व त्यास झोप येते. त्याच्या आंगातील चपळाई नाहीशी होते. तो थोड्याही कारणाने रागावतो. त्याचा निश्चय दृढ राहत नाही, व तो लवकरच ढांसळतो. त्याचे अंतःकरण फार कोमळ होते व भोवतालची मंडळी त्याच्या मानसिक शक्ति क्षीण होत आहेत असे म्हणू लागतात. रोग पूर्णत्वास पोहचला असता, त्याच्या मानसिक शक्ति फारच बिघडतात. तो प्रश्नाचे उत्तर बरोबर देत असला तरी स्वतःच्या प्रेरणेने बोलत असतांना परस्परविरुद्ध गोष्टी बोलतो व पोरकट भाषणही करतो. तो लिहितांना गडबडतो, शब्द विसरून जातो व फार चुक्या करतो. रोगी मामुली व्यवहार करू शकत नाही. त्याचा काळ व स्थळ ह्या विषयी घोटाला होतो. शब्दाचे अर्थही त्यास बरोबर समजेनासे होतात. वस्तुंचा उपयोगही त्यास कळेनासा होतो. ह्या स्थितीत केव्हा केव्हा त्याला वेडही लागते. शेवटी त्याच्या मानसिक शक्ति, (स्मरण, निर्णय वगैरे) अजीबात नाहीशा होतात. तथापि त्याच्या शरीराचे भरण व पोषण उत्तम रीतीने होते

असतें. त्याला भूक सपाटून लागते व तो यथेच्छ खातही असतो. ह्यामुळे रोगी पुष्कळ दिवस जगतो व अंगानें स्थूलही होतो. दहा, बीस, तीस वर्षे देखील जगतो व दुसऱ्या कोणत्या तरी रोगानें मरतो. परंतु श्रीमंत मनुष्ये बहुतरुन मेंदूत रक्तस्राव, मस्तिष्कावरणदाह, लकवा, शारीरदौर्बल्य, वगैरे विकारांनीं मरण पावतात.

कांहीं रोग्यांना, ह्या रोगांत, लकवाही उत्पन्न होतो व तो हळू हळू वाढत जातो. लक्ष्यामुळे रोगी आरंभीं आरंभीं चालतांना व बोलतांना अडखळतो, पुढें पुढें चालूं किंवा बोलूं शकत नाहीं, मलमूत्र नकळत होतात, क्रीय होतो व त्यानें तो मरतो किंवा अन्न गिळणें अशक्य झाल्यामुळे भुकेनें किंवा घशांत घास अटकून गुदमरून मरण पावतो.

कांहीं रोग्यांना मेंदूत वारंवार रक्तस्राव होतो, व त्यामुळे अर्धांगास लकवाही होतो. लकवा लवकरच दुरुस्त होतो. तथापि मानसिक शक्ति क्षीण झालेल्याच असतात व रक्तस्रावाच्या प्रत्येक पाळीनंतर त्या जास्त विघडतात; व एखाद्या रक्तस्रावाच्या पाळींत रोगी केव्हां केव्हां मरूनही जातो.

कांहीं कांहीं रोग्यास अपस्मारासारखे आंचके मधून मधून येतात व त्याबरोबर लकवाही असतो. आंचक्यांच्या प्रत्येक पाळीनंतर त्याच्या मानसिकशक्ति अधिकाधिक विघडत जातात आणि एखाद्या आंचक्याच्या पाळींत रोगी मरणही पावतो.

चिकित्सा

हा रोग बहुतेक असाध्यच आहे. परंतु त्याची योग्य चिकित्सा झाली असतां त्याची प्रगति मात्र बरीच थांबवितां येते. ह्या रोगांत प्रगट होणाऱ्या चिन्हांचा विचार करतां ह्याला लवण हेंच औषध मुख्यत्वेकरून लागतें हें दिसून येतें; तथापि लकवा, कांथ व दौर्बल्य ह्या चिन्हांवर इष्टमभूज्वालिक हें औषधही त्याच्या मदतीकरतां दिलें पाहिजे. स्वाप्यास पौष्टिक पण हलकें आणि निरुपद्रवी अन्न द्यावें.

वर्ग १६ वा

सुषुम्नेचे रोग

Diseases of the Spinal Cord

मेंदूच्या खाली पाठीच्या कण्याच्या पोकळीत सुषुम्ना वसविलेली आहे. मेंदूत जाणारे व त्यांतून निघणारे जे ज्ञानतंतु व कर्मतंतु ते सुषुम्नेतूनच जातात. सुषुम्नेचें व मेंदूचें आवरण एकमेकांशीं लागलेले असेंच आहे व सुषुम्नाही मेंदूशी जोडलेली अशीच आहे. मेंदूत झालेले रोग सुषुम्नेतही आक्रमण करतात, व सुषुम्नेतील रोग मेंदूत आक्रमण करतात. म्हणून ह्या वर्गात सुषुम्नेत होणारे रोग आणि सुषुम्ना व मेंदू ह्या दोहोंतही होणारे रोग वर्जिले आहेत. ते रोग येणेंप्रमाणें—

(१) क्रियाक्षेपक (२) कलायखंजता (३) लकवा (४) सघातोन्माद (५) मांसपेशीकृशता (६) आस्यघात (७) सुषुम्नावरणातील रक्तस्राव (८) सुषुम्नावरणदाह (९) सुषुम्नादाह (१०) सुषुम्नेत रक्ताधिक्य किंवा रक्ताल्पता (११) सुषुम्नेत रक्तस्राव (१२) पृष्ठवंशांतील भेग (१३) सुषुम्नेच्या ग्रंथि (१४) मांसपेशीकाठिण्य (१५) मांसपेशीकाठिण्यकृशता (१६) आशुकारी विषारी लकवा (१७) लहान मुलांचा आशुकारी लकवा.

ह्या रोगांचें क्रमानें वर्णन करतो.

१७४. क्रियाक्षेपक

Disseminated Sclerosis

ह्या रोगांत क्रिया करतांच इंद्रियांना आक्षेप म्हणजेच कंय येतात व

इतर वेळीं इंद्रियें स्थिर असतात, ह्यावरून यास क्रियाक्षेपक हें नांव दिलें आहे. या रोगात मेंदू व सुषुम्ना येथील तंतूत टिषटिकाणीं संधानककलांचें प्राबल्य होऊन तंतु कठीण होतात. ह्या रोगाचे कारण चांगलें समजलें नाहीं. परंतु देवी, मंथरज्वर, वगैरे सारख्या आशुकारी रोगानंतर हा रोग उद्भवतो, असें आढळून आलें आहे. ह्या रोगाची प्रवृत्ति आनुवंशिक असते असे मला एका उदाहरणावरून वाटतें.

रोगाची सुस्वात बहुधा पायापासून होणे. पाय बधिर होतात व त्यांवर मुंग्या चालत्याच्या संवेदना होतात. पायांत विजेप्रमाणें क्षणांत उद्भगारें व क्षणांत नाहींसें हणारें दुःखही केव्हां केव्हां होतें. त्यांतर् योड्याही हालचालीनें पायास कंप सुटतो. ह्या कंपाचें विशेष लक्षण हें आहे कीं, जास्त जोराच्या, हालचालीनें तो जास्त जोरदार होतो व इंद्रियें स्थिर केल्यावर तो नाहींसी होतो. मागें वर्णिलेल्या कंपवायु रोगांत इंद्रियें स्थिर असतांही त्यास कंप येतात व हालचालीनें ते बंद होतात; परंतु त्याच्या अगदीं उलट स्थिति ह्यांत असते, हें येथें लक्षांत ठेवावें. तसेंच नृत्यवात ह्या रोगांत कंप आपोआपच सुरू होतात व हालचालीनें ते वाढतात, परंतु ह्या रोगांत रोग्यानें हालचाल केल्याशिवाय कंप येतच नाहींत हेही लक्षांत ठेवावें. ह्या रोगांत रोग्याचा चालण्याची ढबही लक्षांत ठेवण्यासारखी असते. तो उड्या मारीत चालतो, त्याचे पाय लटलट कांपत असतात, तो मध्येंच धांबून गंतर एकदम पुढें किंवा दुसऱ्याच बाजूस उड्या मारीत जातो व एखाद्या वस्तूवरही जाऊन पडतो.

पायानंतर रोग इतर अवयवांनाही होतो. तो हातांत गेला असतां हातानें एकादी वस्तु उचलतेवेळीं किंवा लिहितांना हात थरथर कापू लागतात. जेवतांना घास घेतेवेळीं हात कांपत असल्यामुळे रोग्यास धडपणें जेवतांही येत नाहीं. हाताबगेवर डोकेंही हालत असल्यास जेवणाची अडचण फारच वाढते. रोग ओठ व जीभ यांत गेला असतां बोलतांना ते कांपत असतात, त्यामुळे शब्दाचा उच्चार स्पष्ट होत नाहीं. रोगी शब्दांतील एक एक अक्षर हळू हळू उच्चारतो व शब्दाच्या शेवटल्या अक्षरावर घोटाळून तें सोडून देतो.

रोग केव्हां केव्हां डोळ्याच्या मांसपेशींना होतो. चाळ्याच्या बाजूस एकादी वस्तु धरून तीकडे पाहावयास सांगितलें असतां रोगी तसें करू लाग-

तांच संबंध अक्षिगोलच इकडे तिकडे हालू लागतो रोग्याचें दृष्टिक्षेत्र आकुंचित होत जातें. डोळ्यास एका वस्तुच्या दोन वस्तु दिसतात.

सधातोन्मादांत रोग्यास ज्याप्रमाणें आपण कोर्णांतरी मोठे सधन गृहस्थ किंवा राजे आहोंत असें वाटत असतें, तसेंच ह्या रोगांतही केव्हां केव्हां वाटतें व त्याला बुद्धिनाशाचीही चिन्हें होतात. रक्तजमूच्छेंसारखी मूर्च्छा येऊन रोगी केव्हां केव्हां मूर्च्छित पडतो व त्यामुळें केव्हां केव्हां मरतो व वाचला तरी त्यानंतर त्याचीं सर्व चिन्हें जास्त जोरदार होतात.

ह्या रोगाची प्रगति फार मंदपणें होत असते. कांहीं रोग्यांत रोगाची पुढील वाढ खंदून जाते व नंतर ते सुधरूं लागतात. रोगी कांहीं दिवस उठूं फिरूं शकतात. परंतु पुढें कंथाचा जोर जास्त होऊन त्यांना त्रिछान्धांत पडून रहावें लागतें. त्यामुळें ते दिवसेंदिवस क्षीण होतात. ह्या क्षीणावस्थेंत त्यांना रसशोथ होतो, ठिकठिकाणीं क्षतें होतात, ह्रगवण लागते व शेवटीं फुफ्फुस-शोथ होऊन मृत्यु येतो.

चिकित्सा

हा रोग असाध्य आहे. चिकित्सेनें फार तर त्याची वाढ कांहीं दिवस रोखली जाईल. ह्याची चिकित्सा बहुतेक कलायस्वजंतारोगासारखीच आहे. सिकता व लवण हींच ह्याचीं मुख्य औषधें आहेत. तीं त्या त्या औषधाचीं इतर चिन्हें पाहून द्यावीत. मी एका रोग्यास सिकता दिली असतां त्याला दोन महिन्यांतच पुष्कळें फायदा झाला, परंतु कांहीं खाजगी कारणानें तो चिंताग्रस्त झाला असतां झालेला फायदा कमी कमी होऊं लागला व पुढें त्यानें औषध बंद केलें तेव्हां झालेला फायदा अजिबात नाहीसा झाला असें मला कळलें.

१७५. कलायस्वजंता

Locomotor Ataxy, Tabes Dorsalis

हा चिरकारी स्वरूपाचा रोग असून ह्याची प्रगति फार हळू हळू होत असते. ह्या रोगाचे पूर्ण स्वरूप प्रगट होण्यास २०-३० वर्षेही लागतात. परंतु रोग केव्हां केव्हा थोड्याच महिन्यांत रोग्यास पूर्णपणें ग्रासून टाकतो. ह्यांत खालच्या ज्ञानतंतुव्यूहांत संधानककला जास्त होऊन काठिण्य येतें व त्यामुळें

(१) ज्ञानेन्द्रियाचें ज्ञान विकृत होतें, (२) निरनिराळ्या मांसपेशींच्या गति एकमेकांप्रसंगी सहस्यक न होतां परस्परांस विरोधक होतात, (३) रोगी दुर्बल होतो व शरीरपोषण बरोबर न झाल्यामुळे ठिकठिकाणी क्षतें होतात.

अतिमैथुन, मदात्यय, तंवाखूचें अतिमात्र सेवन ह्यामुळे दुर्बल झालेल्यांना आणि उपदंश, खुडरोग, मूळध्याधि, वगैरे रोग झाल्यास त्यापासून हा रोग उद्भवतो.

रोगाचें स्वरूप चांगलें लक्षांत यावें म्हणून त्याच्या तीन अवस्था केल्या आहेत.

(१) मांसपेशींच्या गतींत बिघाड होण्यापूर्वीची अवस्था. (२) मांसपेशींच्या गतींत बिघाड होण्याची अवस्था (३) दुर्बलतेची अवस्था.

(१) पहिल्या अवस्थेत जीवतंतु व ज्ञानेन्द्रियें ह्यांत बिघाड होऊन अळेंक चिन्हें उद्भवतात. (अ) ठिकठिकाणी विशेषतः संबंध पायांत विजेप्रमाणें क्षणांत उद्भवणारें व क्षणांत नाहीतें होणारें, ऊष्णता आग व वळवळ ज्यांत आहे असें दुःख होतें. (आ) अंगाभोंवतीं लोखंडी पट्टा घट्ट आवळून बांधला आहे असें वाटतें व त्या जागेच्या त्वचेस अतिविज्ञान होतें. (इ) पाय बधिर होतात व त्यावरील त्वचेस ज्ञानविकृती होते म्हणजे तेथें थंड पदार्थ लावला असता तो ऊष्ण लागतो, व ऊष्ण पदार्थ थंड लागतो, जमीनीवरून चालत असतां मऊ गालिच्यावरून चालल्यासारखें वाटतें. (उ) परावृत्तक्रिया कमी किंवा नष्ट झालेल्या असतात. परंतु गुडध्यावरील परावृत्तक्रिया बरेच दिवस कायम राहते (ऋ) डोळ्यांशीं संबद्ध असलेलीं चिन्हें पुष्कळ रोग्यांत असतात. डोळ्यासमोर उजेड आणला असतां बाहुल्या आकुंचित होत नाहीत, परंतु लांबची किंवा जवळची वस्तु पहात असतां त्या प्रसरण किंवा आकुंचन पावतात. बाहुल्या एक लहान व एक मोठी अशा बहुधा असतात. लक्ष्यामुळे पापण्यांची उघडझाप करतां येत नाही व त्या लोबतात. डोळ्यांस एका वस्तूच्या दोन वस्तु दिसतात. दृष्टि दिवसेंदिवस मंद होत जाते व दृष्टिक्षेत्र आकुंचित होत जातें. (ए) सुरुवातीस शिश्नाचें वारंवार दुःखयुक्त उत्तेजन होत असतें, परंतु पुढें मैथुनेच्छाच नष्ट होते. (ओ) मूत्र धरवत नाही किंवा तें मूत्राशयांत सांचून राहतें. मलही धरवत नाही व इच्छेशिवाय होतो.

दृष्टि लवकरच क्षीण झाल्यास रोगाची पढील व ढ फार उशिरा किंवा मंदपणे होते अथवा खुटून जाते हे लक्षांत ठेवावे. पापण्याचा लकवा बहुधा क्षणिकच असतो.

(२) दुःखाच्या अवस्थेत मांसपेशींची हालचाल एकमेकांस साह्यभूत न होतां विरोधक होत असते. त्यामुळे चालतांना अडचण वाटते व तोल जातो, म्हणून रोगी अडखळत अडखळत, आधार घेत घेत व पाय झटक्याने फेकून व जोगाने आपटीत चालतो. काहीं रोगी आंखुड व जलद पावले टाकीत चालतात. पुढे पुढे मांसपेशींचा हा बिघाड इतक्या थरास जातो की, रोग्यास डोळे मिटून उभे केले असता त्याचा तोल जातो. एका सरळ रेषेवर चालावयास सांगितले असता तो तसे करू शकत नाही व झोके खात खात वांकडातिकडा चालतो; आणि चालतां चालतां त्यास एकदम विरुद्ध दिशेस फिरण्यास सांगितले असता त्याचा तोल जाऊन तो खाली पडतो. तळपाय व पायपूर्णपणे बधिर होतात. मांसपेशींना होणारे ज्ञानही नष्ट होते—रोग्यास दोन सारख्या आकाराच्या वस्तू दिल्यास त्यापैकी जड कोणती व हलकी कोणती हे त्यास सांगतां येत नाही. ह्या शेवटच्या परिस्थितीमुळे रोगी डोळ्याच्या मदतीने पाय जपून टाकीत चालत असतो किंवा उभा राहतो; परंतु तीही न मिळाल्यास (म्हणजे त्यास कमी उजेडांत किंवा डोळे मिटून चालावयास किंवा पाय जोडून उभे राहण्यास सांगितले असतां) तो तोल जाऊन खाली पडतो. कौशल्याचे काम करावयास मांसपेशींची फार सूक्ष्म व नियमित गति लागत असते; परंतु ती अशा रोग्यास शक्य नसल्यामुळे त्याच्या कडून ती कामे होत नाहीत; जसे नाच, बाजाची पेटी, तंबोरा, सारंगी वगैरे वाद्ये वाजविणे.

मांसपेशींना होणारा हा बिघाड केवळ पायांच्या मांसपेशींना न होतां हातांच्याही मांसपेशींना होतो. रोग्यास कोटाच्या गुड्या काढावयास सांगितले असतां तो त्या नीटपणे काढू शकत नाही किंवा त्याला सुईत दोरा ओवतां येत नाही; अथवा डोळे मिटून नाकाच्या शेंड्यावर बोट ठेवावयास सांगितले असतां तो सरळ तेथे ठेवू शकत नाही.

मांसपेशींच्या गति जरी अनियमित व परस्परविरोधक अशा होतात तरी मांसपेशींची शक्ति क्षीण होत नाही व त्या रोडही होत नाहीत. रोग्यास

एकादी जड वस्तु ढकलण्यास सांगितलें असतां तो ती सहज ढकलून देतो. कांहीं कांहीं रोग्यांत मांसपेशी पूर्वापेक्षांही जास्त लठ्ठ व जोरदार होतात व त्यांच्या जोराच्या हालचालीमुळे सांधेही ढासळतात.

रोग्यास पचनविकारादि तक्रारी बऱ्याच होतात. पोटासूळ, वांत्या, हागवण, कष्टमय श्वासोच्छ्वास, घशांत, घरघर, डांग्या खोकल्यासारखा खोकला, मूत्रपिंड व मूत्राशय ह्यांचे जागीं दुःख, मूत्र करतेवेळीं दुःख व आग, परसाकडेच्या किंवा लघवीच्या वेळीं कुंथण्याच्या कळा येणें वगैरे. ह्या तक्रारी कांहीं दिवस राहून नंतर नाहीशा होतात. ह्या रोगांत शरीराचें योग्य पोषण होत नसल्यामुळे कांहीं विशेष लक्षणें उद्भवतात, त्वचा कोरडी, चकचकीत व गुळगुळीत होते व तीवरील केस झडतात. नखें टिसूळ होतात. सांध्यावर विशेषतः गुडघ्यांच्या सांध्यावर दुःखरहित सूज येते व ते ढिले होतात, आणि हालचालीनें त्यांत कडकड आवाज होतो. तळपायावर व्रण होऊन तो चरत जातो व तेथें भोक पडतें. हाडें टिसूळ होतात, मृदस्थ - वर व त्वचेवर वारंवार क्षतें होतात. सांध्यांचीं हाडें देखील नाश पावतात वगैरे.

(३) तिसऱ्या अवस्थेंत रोग्याची स्थिति फारच अनुकंपनीय होते. त्यास चालतां येत नाही व धड उभेंही राहतां येत नाही. त्यामुळे तो बिछान्यास खिळून जातो. ह्या रोगांत जरी प्रत्यक्ष लकवा होत नाही तरी मांसपेशींची हालचालच होऊ शकत नसल्यामुळे लकव्यासारखीच स्थिति होते. अशा परिस्थितीमुळे रोगी दिवसेंदिवस क्षीण होत जातो व तेव्हां त्यास प्रत्यक्ष लकवाही केव्हां केव्हां होतो आणि शेवटीं अशक्तीनें किंवा कुपफसशोथ किंवा कोथ होऊन तो मरण पावतो. ह्या शेवटच्या अवस्थेंत मूत्रासंबंधीच्या तक्रारी जास्त जोरावतात; मूत्राशयांत मूत्र सांचून राहतें, मूत्राशयांत दाह, किंवा पू होतो व तो मूत्रपिंडापर्यंतही पसंगतो.

हा रोग बहुतेक असाध्य आहे. क्वचित् एकादा रोगी दुरुस्त होतो. कांहीं रोग्यांत रोगाची वाढ बराच काळ खंडून राहते.

चिकित्सा

सिक्ता—हें ह्या रोगाचें अत्यंत महत्त्वाचें औषध आहे, त्वचेवरील केस गळणें, मांसपेशींच्या गति परस्पर सहाय्यक न होणें, विजेसारख्या क्षणांत

उद्भवन्या व क्षणांत नाहीशा होणाऱ्या वेदना, क्षतें होऊन त्यांतून दुर्गंधी पिवळा पू वाहणें. ह्या रोगांत उद्भवणारा लकवा. फिरंगोपदंशापासून, मद्यपानापासून किंवा तंबाखूमुळें झालेला रोग. नखें ठिसूळ होणें,

इधमभूज्वालिकः—हें औषध ह्या रोगांत कधी कधी घ्यावें लागतें. ह्या रोगांत होणारे डोळ्याचे विकार. विजेशारखें दुःख ज्ञानेंद्रियांची ज्ञानशक्ति नष्ट होणें. जननेंद्रियाचा क्षोभ व त्यानंतर येणारें नपुसकत्व. मुंग्या चालत्यासारखें वाटणें. ज्यांचा कुजक्या मांसासारखा दुर्गंध येतो अशीं क्षतें. ह्या रोगाच्या आरंभीच्या किंवा शेवटल्या अवस्थेंत होणारा लकवा. चरणाऱ्या फिरंगोपदंशांत हा रोग झाल्यास हें लांगू पडेल, इच्छेशिवाय मलमूत्र होणें.

लवण—मद्यपान, तंबाखूचें सेवन, भूलव्याधि किंवा खुडरोग यापासून झालेला रोग. त्वचेवरील केस गळणें. आंगांत चरबी जास्त असणें. उलटी वगैरे पचनविकार. खोकला, फुफ्फुसप्रतिश्याय वगैरे. ग्रंथांत हें औषध सांगितलें नाही, पण हें लागण्याचा संभव वाटतो. कारण जौसेटनें सोडियम आय-ओडाईड हें औषध सांगितलें आहे. मांसपेशींत झटके येणें.

मग्नज्वालिक—विजेप्रमाणें क्षणांत उद्भवणारे व नाहीसें होणारे दुःख मांसपेशींत झटके येणें, अंगाभोंवतीं घट्ट पट्टा आवळल्यासारखें वाटणें, मलमूत्र करतांना कुण्याच्या कळा येणें. इतर औषधानां फायदा न झाल्यास हें औषध देऊन पहावें.

इधमभूलवण—फिरंगोपदंशांत उद्भवलेल्या रोगावर ह्याचा उपयोग होईल. ह्या शिवाय तिक्तसैधव ही ग्रंथांत सांगितलें आहे.

सूचनाः—ह्या शिवाय मध्यंतरी उद्भवणाऱ्या अनेक चिन्हांवर तदनुरूप चिकित्सा करावी.

१७६. लकवा

Paralysis

लकवा म्हणजे इंद्रियांची चलनशक्ति नाहीशी होणें. हा रोग स्वतंत्र नाही, दुसऱ्या कोणत्या तरी रोगांत होणारें हें चिन्ह आहे. मेंदू, सुषुम्ना व त्यांतून निघणारे कर्मांतु ह्यांस कोणत्याही कारणानें विकार झाल असतां हें चिन्ह प्रगट होतें. ह्याचे दोन प्रकार आहेत. हळू हळू होणारा किंवा

एकदम होणारा. ह्याचें दुमरेंही एक वर्गीकरण आहे; त्याप्रमाणें खालच्या तंतुयूहांत विघाड होऊन झालेला लकवा असे दोन प्रकार आहेत. त्यांनाच अनुक्रमें मृदु लकवा किंवा कठीण लकवा असे म्हणतात. मृदु लकवा किंवा कठीण लकवा असें म्हणतात. मृदु लकव्यांत मांसपेशी सुकतात म्हणजे गोड व मऊ होत जातात व त्यांची परावृत्त क्रिया करण्याची शक्ति नष्ट होते. कठीण लकव्यांत मांसपेशी त्यांस एक प्रकारचा स्तंभ होऊन कठीण म्हणजेच कडक होतात आणि त्यांची परावृत्त क्रिया करण्याची शक्ति वाढते आणि पुढें त्या मांसपेशी विघडून आंखुड होत जातात. (रुग्ण परीक्षण पहा)

लकवा झाला असतां पुष्कळदां इंद्रियांची ज्ञानशक्तीही कमी होते व शरीराचें पोषणही केव्हां केव्हां बरोबर न झाल्यामुळे शरीर रोड होतें किंवा शरीरावर कोथाचे व्रणही होतात. लकवा ज्या ज्या मांसपेशींत व इंद्रियांत होतो त्या त्या इंद्रियाच्या कार्यांत बाध येतो. त्यामुळे विशिष्ट चिन्हे उद्भवतात. पापण्यांच्या मांसपेशींस लकवा झाल्यास वरचा पापणी वर उचलतां येत नाहीं व खालची खालीं पडून राहते, त्यामुळे डोळा एकसारखा गळत असतो; नेत्रगोलाच्या मांसपेशींस लकवा झाल्यास नेत्रगोल हालवितां येत नाहींत व त्यामुळे दृष्टी तिरवी होते व त्यामुळे बहुधा एका वस्तूच्या ठिकाणीं दोन वस्तू दिसतात; ओठाच्या मांसपेशीस लकवा झाल्यास शिटी वाजवितांना ओठ बरोबर मिटतां येत नाहींत; कपळाच्या मांसपेशीस लकवा झाल्यास कपळास आठ्या घालतां येत नाहींत; गालाच्या मांसपेशीस लकवा झाल्यास गाल खालीं लोंबतो व त्या बाजूचा मुखाचा कोपरही खालीं जोतो त्यामुळे तोंड वांकडें होतें; जिभेच्या मांसपेशीस लकवा झाल्यास जीभ बाहेर काढलो असतां सरळ निघत नाहीं, वांकडी निघते; घशाच्या मांसपेशीस लकवा झाल्यास लाल गिळतां न आल्यामुळे तोंडांतून ती गळत असते व अन्नपाणीही गिळता न आल्यामुळे तें तोंडांतून व विशेषतः नाकांतून अंशतः किंवा सर्वच बाहेर पडतें; स्पर्शेन्द्रियास लकवा झाल्यास आवाज निघत नाहीं; श्वासोच्छ्वासच्या मांसपेशींस लकवा झाल्यास श्वासोच्छ्वास बरोबर घेतां न आल्यामुळे श्वासवरोध होतो; हातापायास लकवा झाल्यास ते हालवितां येत नाहींत; भलाशय व मूत्राशय ह्यांस लकवा झाल्यास मलमूत्र आपोआर होत नाहीं (बस्ती व कॅथेटर—मूत्र करण्याची नळी, ह्यांचा उपयोग करावा लागतो);

मूत्राशय व गुद यांच्या द्वारांच्या वाटोळ्या मांसपेशीस लकवा झाल्यास मलमूत्र धरवत नाहीत व ते इच्छेशिवाय एकसारखे वाहत राहतात.

लकवा केव्हां केव्हां एकाच बाजूच्या इंद्रियांस होतो (Hemiplegia) केव्हां केव्हां खालच्याच परंतु दोनही बाजूच्या इंद्रियांस होतो (Paraplegia) केव्हां केव्हां एका बाजूचीं खालचीं इंद्रियें व त्या बाजूच्या विरुद्ध बाजूचीं वरचीं इंद्रियें ह्यांस लकवा होतो (Crossed Paralysis) केव्हां केव्हां एकाच्याच इंद्रियास लकवा होतो (Monoplegia) हे प्रकार मेंदू, सुषुम्ना किंवा तंतू ह्यांत होणाऱ्या त्रिघाटाच्या स्थानभेदावर अवलंबून आहेत.

लकवा ज्या अनेक रोगांत होतो त्यांचीही यादी येथें दिल्यास लकवा कसा होतो हें चांगलें समजेल.

(१) मस्तिष्कावणांत रक्तस्त्राव-ह्यांत बहुधा अर्धांगास लकवा होतो. लकवा घसा, मलाशय मूत्राशय व शेवटीं श्वासोच्छ्वासाच्या मांसपेशींसही होतो. (२, ३) मस्तिष्कावरणदाह, मेंदूत रक्तस्त्राव अथवा रक्तजमूच्छा-लकवा बहुधा अर्धाअंगास होतो. (४) मेंदून रक्ताधिक्य किंवा रक्ताल्पता-मेंदूतील रोग मर्यादित भागीं असल्यास लकवाही थोड्याच इंद्रियांना होतो. (५) मेंदूत गळू किंवा ग्रंथी ज्या भागांत असेल त्याच बाजूच्या किंवा विरुद्ध बाजूच्या अर्ध्या भागास लकवा होतो. ग्रंथि झाल्याने हळूहळू वाढणाऱा लकवा होतो. (६, ७) सुषुम्नावरणदाह किंवा सुषुम्नादाह, सुषुम्नावरणांत किंवा सुषुम्नेत रक्तस्त्राव-पुष्कळ इंद्रियें, बहुधा दोन्ही बाजूचीं, व्यापणारा असा लकवा होतो. मस्तिष्कमार्दवरोग.

वर दिलेल्या ग्रंथीखेरीज सर्व प्रकारांत लकवा एकाएकीं मूर्च्छा येऊन एकदम होतो; हळु हळु होणारा लकवा एका एका इंद्रियास प्राप्तीत जातो. असा लकवा मेंदू, सुषुम्ना, किंवा कर्मतंतु ह्याचीं अवनति होऊन किंवा त्यांवर ग्रंथीचा दाब पडल्यामुळे होतो उपदंश हें पुष्कळदां ह्यांचें कारण असतें, परंतु खुडरोग, मद्यपान हींही कारणें असूं शकतात. ज्या तंतूच्या भागांत विकृति होते त्या तंतूच्या अनुरूप निरनिराळीं इंद्रियें प्रथम धरलीं जातात. एका प्रकारांत पावलापासून सुरवात होते. प्रथम पायांत फक्त गळल्यासारखें वाटतें. पायाच्या मांसपेशी

कडक होतात व रोगी गुडघे एकमेकांवर आपटीत व जमीनीवरून पावले सरपटीत सरपटीत चालतो. ही स्थिति पुष्कळ दिवस राहते व दुसऱ्या कोणत्याही इंद्रियास लकवा होत नाही. पुढें हळू हळू पायास व इतर इंद्रियांसही लकवा होत जातो. दुसऱ्या एका प्रकारांत तळहातापासून सुरुवात होते. तळहात व पंजे रोड होत जातात व त्यांतील मांसपेशीच्या आकृतिना-मुळें ते वाघाच्या पंजासारखे होतात. ही स्थिति पुष्कळ दिवस राहते. परंतु पुढें पुढें सबंध हात धरतो. व लकवा इतरही मांसपेशींस होतो. एकूण, ह्या प्रकारांत शरीराच्या कोणत्यातरी भागांत लकवा सुरू होऊन इतर इंद्रियेही हळू हळू व्यापतो. अशा तऱ्हेचा लकवा सघातोन्माद किंवा मेंदू सुषुम्ना यांची अवनति करणाऱ्या कोणत्याही चिरकारी रोगांत होतो हें उघड आहे.

ज्यांत मूर्च्छा ज्वर किंवा आरंभीं आक्षेप असतात तो लकवा मारक होण्याचा फार संभव असतो. ज्यांत श्वासोच्छ्वासाच्या मांसपेशी सारखीं महत्त्वाचीं इंद्रिये व्याप्त होतात तो लकवा मारक होतो. म्हातारपणाचा किंवा पुष्कळ दिवसांचा लकवा दुरुस्त होत नाही. मांसपेशी आखुड होऊन गेल्यावर किंवा सुकून गेल्यावर लकवा दुरुस्त झाला तरी त्याचा थोडा तरी अंश बहुधा कायम राहतो.

चिकित्सा

लौहज्वालिक—मेंदूंत आवरणांत, सुषुम्नेत किंवा तिच्या आवरणांत रक्तस्राव, दाह किंवा रक्ताधिक्य होऊन झालेला लकवा. मूर्च्छा व लकवा यांबरोबर धमनी भरलेली, मऊ, रुंद व उंच उडणारी असणें आणि तीक्ष्ण-समज्वर असणें हातपाय ऊष्ण असणें. लाल व तेजस्वी चेहरा. जिमेवर लोखंडाच्या रंगासारखा थर. रोगाच्या आरंभीं येणारे आंचके व स्तंभ डोळ्याभोंवती निळी वतुळें. रक्तस्रावाकरितां औषध लागत असले तरी रक्तस्रावाकरितां कोणतेंही औषध लागत असले तरी रक्तस्रावानंतर होणाऱ्या दाहाकरितां व समज्वराकरितां व हें औषध द्यावें. मस्तिष्कमार्दव.

इष्टभूज्वालिक—लकवाच्या सर्व प्रकारच्या रोगांत हें औषध इतर-औषधाबरोबर दिलेच पाहिजे, रक्तस्राव, मूर्च्छा व लकवा यांबरोबर धमनी बारीक क्षीण, मऊ व दुर्बिज्ञेय असणें. जिमेवर नारिंगी थर. डोळ्याभोंवतीं

निळी वर्तुळें. परसाकडेस किंवा श्वासास कुजल्या मांसासारखी घाण. लहान मुलाचा लकवा. सघातोन्माद. मांसपेशी मऊ व रोड होणें, किंवा कडक होणें. हळू हळू किंवा एकदम होणारा लकवा.

लक्षण—मेंदूंत, मेंदूच्या आवरणांत, सुषुम्नेंत व सुषुम्नावरणांत रक्त-साव होऊन झालेला लकवा. मूर्च्छा, चक्कर किंवा लकवा यांबरोबर धमनी भरलेली, कठीण व उंच उडणारी असणें किंवा विषमस्वरूपाचा ज्वर असणें. जीभ पाण्यानें डबडबलेली, फैसाळ, मेगा पडलेली किंवा गुळगुळीत व चक-चकीत असते. ज्या रोगाच्या पूर्वतिहासांत खुडरोग दीर्घकालीन मूत्रसाद, रक्तपित्त (ज्यात रक्त गोठत नाही तें), पारा वगैरे औषधांचे प्रयोग, खरूज, अर्धशिशी, वारंवार सर्दी होणें, मूत्रधिक्यरोग, मधुमेह वगैरे असतात असा रोगी. हातपाय थंड किंवा उष्ण. फुगीर चेहरा. सघातोन्माद. रोगाच्या आरंभी आंचके व स्तंभ.

चिन्नाश्मा—उपदंशानंतर होणाऱ्या लकव्यावर हें औषध केव्हां केव्हां लागेल. ग्रंथीमुळें किंवा धमनीविस्तारामुळें होणारा लकवा. हाडें दुखणें. जिमेवर मेगा.

इध्मभूलवण—उपदंशानंतर एकाएकी होणारा लकवा. ग्रंथीमुळें होणारा लकवा. जिमेवर पांढरा थर. फुगीर चेहरा. मस्तिष्कमार्दव.

सिकता—कलायस्त्रंजतारोगांत होणारा लकवा. उपदंशापासून होणारा लकवा. हाडें दुखणे, तळपायास दुर्गंधि घाम वगैरे सिकतेचीं चिन्हे पाहून घावें.

अस्थिसुषा—हातपाय थंड असणें, हातपायांस मुंग्या येणें, अन्नाचें रक्त न घनणें, वगैरे चिन्हे असल्यास मुख्य औषधास मदत करण्याकरितां हेंही घावें.

मनज्वालिक—मांसपेशींना अशक्ति, झटके, आक्षेप किंवा कडकपणा (स्तंभ) असून लकवा होणें, ज्ञानशक्ति विकृत होणें (जसें मऊ पदार्थ कठीण वाटणें.)

सूचना—तीक्ष्ण ज्वरांच्या अवस्थेंत रोग्यास लंघन हेंच इष्ट आहे. त्यावेळीं ज्वर कमी करण्याचेच उपाय केले पाहिजेत. परंतु ती अवस्था नसल्यास किंवा निघून गेल्यावर रोग्यास हलकें पण पौष्टिक अन्न देणें जरूर

आहे. कच्ची अंडीं दूध-साखरेबरोबर देणें अत्यंत हितावह आहेत. ज्यांना लौहज्वालिक किंवा लवण पाहिजे असेल त्यांना पिवळा भाग देऊ नये. जंगली प्राण्यांचे मांस देणेंही फायदेशीर आहे. जंगली खबूतराचें मांस देतात तेंही हितकारक आहे परंतु ज्यांना लौहज्वालिक किंवा सिकता ह्यांची चिन्हें मागें किंवा सध्यां असतील त्यांना कोणतेंच मांस देऊ नये.

१७७. सधातोन्माद

General Paralysis of the Insane

उन्माद, बुद्धिनाश व लकवा ह्या तिन्ही रोगांचें ह्या रोगांत मिश्रण असतें. हा रोग बहुधा उपदंशामुळें होतो; परंतु ज्यांना आनुवंशिक प्रवृत्ति आहे अशांना अति मद्यपान, तंबाखूचे अतिमात्र सेवन, अतिमैथुन, अति मानसिक श्रम, दुःख, झळ लागणें, ह्या क्षोभक कारणांनीं हा होतो. मूळ-व्याधि, खुडरोग, शिसें वगैरे विषें, ह्यांपासूनही हा रोग होतो. आरंभीच्या अवस्थेंत शारीरिक व मानसिक व्यवसायांचा अतिरेक असतो म्हणजे रोगी शारीरिक व मानसिक श्रम फार करतात व त्यानंतर त्यांना तितकीच जोराची ग्लानीही येते. एकूण क्रियांचा अतिरेक व ग्लानि ही आळीपाळीनें येत असतात. ह्या रोग्यांच्या प्रत्येक कृतींत धीटपणा फार असतो व शहाणपणा मुळींच नसतो. त्यांची श्लोप थोडी असते व खाणें फार असते आणि त्यांच्या शारीरिक व मानसिक क्रियांवरून त्यांचें आरोग्य पूर्ण आहे असा भास होतो. परंतु काहीं रोगी ह्या अवस्थेंतही आपल्या प्रकृतीच्या चिन्तेनें ग्रस्त झालेले दिसून येतात. त्यांची स्मरणशक्ति क्षीण होते, ते बोलतांना अडखळतात व त्यांच्या बाहुल्यांचा आकार समान नसतो व प्रकाशामुळें त्यांचें आकुंचन व्हावें तसें होत नाहीं. त्यांची जीभ, ओठ व हात यांना कंप असतो. ह्यावरून वैद्याला हा रोग ओळखतां येतो डोकेदुखी व चक्कर हीं चिन्हेही असतात.

द्वितीयावस्थेंत ग्लानीचा जोर जास्त होत जातो व ती जास्त वेळ राहते. उन्मादाचीं चिन्हेही प्रगट होतात. रोग्यास मी फार श्रीमंत आहे किंवा अतिशय शक्तिमान् आहे किंवा राजा आहे असें वाटत असतें व त्याप्रमाणें तो वागत असतो. बुद्धिनाशाचींही चिन्हे प्रगट होतात व त्यामुळें

त्याची स्मरणशक्ति नाहीशी होते. त्याच्या बोलण्यांत परस्परविरोध असल्याचें त्याला समजत नाही. उन्मादरोगी आपल्यास म्हणण्याचें समर्थन करतो तसेंही त्याला करतां येत नाही लकव्याचीही चिन्हें प्रगट होतात. लकवा प्रथमावस्थेंत जिमेतच असतो, तो वाढून हातपायांचेंही आक्रमण करतो. बोलतांना तो फारच अडखळतो व त्याची चाल कलायखंजतारोग्यासारखीच असते. रोगाचा जोर कमी जास्त होत जातो; जोर जास्त होतो तेव्हां रोग्यास झोपही येत नाही व वेडाचा जोर फारच वाढून लकव्याचा जोर कमी झालेला दिसतो; जोर कमी होतो तेव्हां त्याला झोप लागू लागते, तथापि लकवा वाढतो व बुद्धिनाशाचीं चिन्हें जोरावतात. अशा रीतीनें रोग बराच काळ राहिल्यानंतर मलमूत्र ह्छेशिवाय हांतें, रोगी उभें राहूं शकत नाहीत व तृतीयावस्थेंत सुरुवात होते.

ह्या अवस्थेंत रोगी त्रिछान्यास खिळून जातो, मलमूत्रावर त्याचा ताबा नसतो, तो पुष्कळ खात असतो व आपल्या मोठेपणाविषयीं कांही तरी न समजेल असे बडबडतो. ज्ञानेंद्रियांची शक्ति व भूक मात्र शेवटपर्यंत कायम अमते. हागवण, कोथाचे किंवा पुवाचे व्रण वगैरे कारणांनीं त्याची शक्ति क्षीण होऊन किंवा कांहीं उपद्रव होऊन रोग सुरू झाल्यापासून तीन ते दहा वर्षांच्या आंत तो मरण पावतो. कांहीं रोग्यांना रक्तजमूच्छेंसारख्या किंवा अपस्मारासारख्या पाळ्या येतात म्हणजे त्या वेळीं चक्कर, मूर्च्छा व आंक्षेप येतात आणि त्यानंतर लकव्याचा किंवा उन्मादाचा जोर वाढतो व बुद्धिनाशही जोरावतो. ह्याच प्रकारांत कानाच्या पाळीवर रक्तग्रंथी येऊन त्या कठीण होतात. ह्या प्रकारांत रोगी मागील प्रकारांतल्यापेक्षां लवकर मृत्यु पावतो आणि कित्तेक वेळां रक्तजमूच्छेंच्या किंवा अपस्माराच्या पाळींत मूर्च्छा येऊन तो मरण पावतो.

दुसऱ्या एका प्रकारांत उन्मादाचा जोर फारच असतो, ज्वर असतो, रोगी अन्नपाणी घेत नाही आणि थोड्याच आठवड्यांत मृत्यु पावतो.

तिसऱ्या एका प्रकारांत रोग बरींच वर्षे दुरुस्त झालेला दिसतो; तथापि त्याचा किंचित् अवशेष असतो व पुनः पुनः उद्भवतो.

हा रोग बहुतेक असाध्य आहे. तथापि कांहीं रोगी दुरुस्त होतात व कांहीं जणांच्या रोगाची प्रगति पुष्कळ दिवस औषधोपचारानें खुंटू शकते. फिरंगोपदंष्ट्रापासून झालेल्या रोगांत दुरुस्त होण्याची जास्त आशा आहे.

चिकित्सा

ह्या रोगावर इधमभूज्वालिक, लवण, इधमभूलवण, व सिकता ही औषधे रोग्याच्या इतर चिन्हांशी जुळतील त्याप्रमाणे घ्यावीत. अपस्मार, लकवा, उन्माद आणि बुद्धिनाश ह्या रोगांची चिकित्सा पहा.

१७८. मांसपेशीकृशता

Muscular Atrophy

ह्या रोगांत सुषुम्नेच्या कांहीं भागांची अवनति झाल्यामुळे पोषक तंतूंचे कार्य बरोबर होत नाही. त्यामुळे मांसपेशीत मांसाच्या ठिकाणी मेद होत जातो व त्यामुळे मांसपेशी मऊ व रोड होत जातात. सुषुम्नेत बिघाड झाल्याशिवाय स्वतंत्रपणेही मांसपेशीत असा रोग होतो. त्याचेंही सोईकरिता ह्या ठिकाणीच वर्णन केलें आहे. आनुवंशिक प्रवृत्ति हे ह्या रोगाचें मुख्य कारण असून अतिश्रम, थंडी, अतिमैथुन वगैरे क्षोभक कारणे आहेत.

सुषुम्नेच्या विकारामुळे होणारा रोग (Progressive Muscular Atrophy)—प्रथमावस्थेत कांहीं कांही क्रिया करतांना रोग्याला अशक्ति वाटते आणि त्याच्या मांसपेशीला मंद मंद कंप येत असतात व ते रोग्यास चांगले समजतात. ते आपोआप उत्पन्न होतात किंवा ते ते इंद्रिय हालवितांना, मारानें व चिमटा वगैरे क्षोभक कारणानीं उत्पन्न होतात. हातपाय दुखणें हे चिन्हही केव्हां केव्हां असतें. ही स्थिति थोडाच काळ राहते.

द्वितीयावस्थेत मांसपेशी रोड होते, लकवा होतो आणि मांसपेशींच्या आकुंचनामुळे इंद्रियांचा आकार वेडावांकडा होतो व बिघडतो. ह्या चिन्हांस बहुधा तहळातापासून सुरुवात होते व त्याचा आकार वाघाच्या पंजासारखा होतो. हातावरील मांसपेशी सुकून गेल्यामुळे तेथें फक्त अस्थिपंजरच राहतो व त्वचा हाडास चिकटल्यासारखी होते. ह्यानंतर रोगाची पुढील प्रगति पुढें बरीच वर्षे खुंटल्यासारखी होते, तथापि पुढें रोग शरीराच्या इतर अवयवांतही जातो. प्रथमतः हातांत, नंतर पायांत व शेवटीं चेहऱ्यावरही जातो. रोग बहुधा दोन्ही बाजूंस सारखा होत जातो. केव्हां केव्हां रोग पायापासून सुरू होतो व केव्हां केव्हां छाती पोट व पाठ यांपासूनही सुरू होतो. लकव्या-

मुळें गति अजिबात बंद होतेच असें नाहीं. कारण, एक मांसपेशी बिघडली तरो दुसरी मांसपेशी तिचें काम करते. मांसपेशींची शक्ति व परावृत्त क्रिया करण्याची शक्तीही दिवसेंदिवस कमी होत जाते.

तिसऱ्या अवस्थेंत लक्ष्यामुळें अन्नग्रहणक्रिया किंवा श्वासोच्छ्वासक्रिया बिघडते व त्यामुळें दुर्बलावस्था येऊन किंवा गुदमरून रोगी मरण पावतो.

सुषुम्नेच्या रोगाशिवाय स्वतंत्रपणें होणारा रोग (Idiopathic Muscular Atrophy)—स्वतंत्रपणें होणारा मांसपेशीकुशता हा रोग बहुधा लक्षणपर्णीच सुरू होतो. ह्यांत सुषुम्नाविकृतीमुळें होणाऱ्या रोगाप्रमाणें कंप नसतात. मांसपेशींची परावृत्तक्रिया करण्याची शक्ति कायम असते व जिवंत राहण्यास आवश्यक अशा मांसपेशी बहुधा अथवा लवकर बिघडत नाहींत आणि त्यामुळें जीवित पुष्कळ काळ कायम राहूं शकते. कांहीं रोग्यांत रोगाची सुरुवात चेहऱ्यापासून होते. त्यामुळें त्यांच्या कपाळावर आढ्या पडूं शकत नाहींत, डोळे पूर्णपणें झांकता येत नाहींत व पुढें आलेले असतात, आंठ लोंबतो, त्यांना बरोबर हांसतां किंवा शिटी वाजवितां येत नाहीं त्यामुळें त्यांचा चेहरा खिन्न व नावळटासारखा दिसतो. कांहीं रोग्याच्या मांसपेशी रोड होण्याऐवजी लठ्ठ होतात व त्यांना लकवा झालेला असतो; हा रोग बहुधा पायांपासून सुरू होतो. कांहीं रोग्यांत मांसपेशी रोडही होत नाहींत व लठ्ठही होत नाहींत, तथापि त्यांत अशक्ति मात्र असते.

चिकित्सा

ह्या रोगांत मांसाच्या ठिकाणीं चरबी उत्पन्न होते त्या अर्थी लवण हें ह्याचें मुख्य औषध ठरतें. तथापि त्याबरोबर इधमभूज्वालिक दिलेंच पाहिजे. अन्नपचनविकार व इतर चिन्हें असल्यास अस्थिसुधा हें औषधही द्यावें. लक्ष्यांत सांगितल्याप्रमाणें रोग्यास पौष्टिक व हलकें अन्न द्यावें.

१७९. आस्यघात

Bulbar Paralysis

ह्या रोगांत ओठ, जीभ, टाळू, धसा व कंठ ह्यांस हळू हळू वाढणारा लकवा होतो, व त्यामुळें वाचा व गिळण्याची शक्ति नाहीशी होते, व अन्न

पोटांत न गेल्यामुळे अशक्ति वाढत जाऊन श्वासोच्छ्वासात कष्ट उद्भवून किंवा हृन्मांद्यानेंही मृत्यु येतो. हा बहुधा गृहाताच्या मनुष्यांना होतो. आनुवंशिक प्रवृत्ति, मार, थंडी, वगैरे कारणांनी हा उत्पन्न होतो.

ह्याचीं चिन्हे—(१) प्रथमतः रोग्यास ज्या अक्षरांच्या उच्चारतां जिभेच्या शेंड्याचा उपयोग होतो अशीं अक्षरें चांगलीं उच्चारतां येत नाहींत. उदा० 'त'-वर्ग 'ट' वर्ग यांची अक्षरें नीट उच्चारतां येत नाहींत. पुढें पुढें ओष्ठ्य अक्षरेंही त्यास उच्चारतां येत नाहींत. (२) आरंभीं आरंभीं अन्न हिरव्या आणि ओठ ह्यांमध्ये अडकून राहते. पुढें पुढें अन्न गिळतांच येत नाहीं व गिळण्याचा प्रयत्न केल्यास अन्नपाणी नाकांतून बाहेर येतें. (३) त्याचीं लाळ तोंडातून एकसारखी गळत असते. खालचा ओठ लोंबत असल्यामुळे व धुकी गिळतां येत नसल्यामुळे हें चिन्ह उत्पन्न होतें. (४) त्याचा आवाज घेंगाणा होतो, तो बसतो, त्याला खोकतां येत नाहीं व खोकल्याचा आवाज निघत नाहीं. (५) त्याला मधून कष्टयुक्त श्वासाचे उमाळे येतात व त्यावेळीं छातीभोंवतीं आवळल्यासारखे वाटून हृदयक्रिया जलद व अनियमित होते व त्याला हासूं व रडू थोड्याही कारणानें येते तथापि त्याचा चेहरा नेहमीं खिन्न दिसतो. जिभेवर वळ्या पडलेल्या असून ती फार सुकून गेलेली असते. परंतु केव्हां केव्हां जिभेच्या मांसपेशींत मेदसंचय झाल्यामुळे ती जाड, मऊ व रुंदही होते. रोगी बहुधा उपासमार झाल्यानें मरण पावतो.

चिकित्सा

लक्षव्यात सांगितल्याप्रमाणें चिकित्सा करावी. जीभ जाड मऊ व रुंद असल्यास इतर औषधान्नरोबर लवणही द्यावें.

१८०. सुषुम्नावरणांत रक्तस्राव

Rachidian Meningea Hemorrhage

पाठीच्या कण्यावर मार लागणें, धनुर्वात रोगांत जोराचे आंचके येणें, रक्त दूषित होऊन रक्तपित्त वगैरे रक्षावनतिक वगांतील रोग होणें, स्फोटक ज्वर, महाधमनीचा विस्तार होऊन ती मणक्यास खात खात कण्याच्या पोकळींत फुटणें, इत्यादि कारणांनीं सुषुम्नावरणांत रक्तस्राव होतो.

पाठीच्या कण्यांत तीव्र दुःख होतें व तें हातपायांत पसरत जातें. प्रथमतः हातपायास स्तंभ होतो व नंतर आंचके येतात. लवकरच दुःख व आंचके नाहीसे होऊन त्याऐवजीं पुष्कळ इंद्रिये व्यापणारा व पूर्ण असा लकवा होतो. सुरुवातीस ज्वर नसतो परंतु पुढें पुढें केव्हां केव्हां आवणांत दाह होऊन ज्वर येऊं लागतो. हीं चिन्हे एकाएकीं उद्भवणें व त्याबरोबर सुरुवातीस ज्वर नसणें ह्यांवरून रक्तसाव ओळखावा व तसें नसत्यास दाह समजावा. ह्या रोगांत रोगी केव्हां केव्हां श्वसनक्रियेस व हृदयक्रियेस अवरोध होऊन तडकाफडकी मरतो.

चिकित्सा

ह्याची चिकित्सा लकव्याच्या प्रकरणांत दिली आहे.

१८१. सुषुम्नावरणदाह

Rachidian Meningitis

मस्तिष्कावरणांत झालेला दाह खालीं सुषुम्नावरणांत जाणें, पूयरक्त-ज्वर, फुफ्फुसदाह, पाठीच्या कण्यावर मार लागणें, पाठीच्या कण्यास थंडी किंवा ऊष्णता बाधणें इत्यादि कारणांनीं सुषुम्नावरणांत दाह होतो. कण्याच्या मणक्यांत क्षयरोग झाला असतांही किंवा दुर्गणावर झालेलीं कोयाचीं क्षतें खोल चरत गेल्यामुळेही सुषुम्नावरणांत दाह होतो.

थंडी वाजून ज्वर येतो. पाठीच्या कण्यांत दुःख असतें व तें हात-पायांतही पसरतें. हालचालीनें व दाबल्यानें तें जास्त होतें. मलमूत्र करतेंवेळीं पाठीच्या कण्यांत, कोथ्यांत व गुदकांडांत वेदना होतात. पाळीपाळीनें स्तंभ येऊं लागतात. त्यामुळे रोग्याची स्थिति धनुर्वातांत शोते तशी होते. परंतु दांतखिळीमात्र आरंभीं बसत नाहीं आणि पाठीच्या कण्याची हालचाल झाल्यास स्तंभ सुरू होतात. केव्हां केव्हां रोग्याची मान मागें वाकते व पाठीच्या मांसपेशी ताठ होतात. त्वचेची विज्ञानशक्ति फारच वाढतें, त्यामुळे त्वचेवर न कळत स्पर्श केला तरी रोग्यास वेदना होतात. स्तंभामुळे मूत्रा-शयांत मूत्र सांचून राहतें. पुढें केव्हां केव्हां स्तंभाचीं चिन्हे जाऊन त्याऐवजीं लकव्याचीं चिन्हे प्रगट होतात. धनुर्वातरोग्याप्रमाणें श्वसनक्रियेच्या मांस-

पेशींना स्तंभ होऊन रोगी मरण पावतो, किंवा कोथाचे व्रण होऊन किंवा मूत्रसंचयामुळे मूत्रेन्द्रियांचे विकार होऊन मरण पावतो. कांही रोगी पूर्णपणे किंवा अपूर्णपणे दुरुस्त होतात. अपूर्णपणे दुरुस्त झालेल्या रोग्यांत लकवा किंवा ज्ञानेन्द्रियांची बधिरता ही चिन्हे शिल्पक राहतात.

उपदंश, मद्यपान, अस्थींचे व सुषुम्नेचे रोग, आशुकारी सुषुम्नावरण-दाह ह्यापासून केव्हां केव्हां सुषुम्नावरणांत चिगरी स्वरूपाचा दाह होतो ह्यांत वर दिलेलीं चिन्हे हळू हळू प्रगट होतात व तीं तितकीं जोरदागही नसतात. रोग्यास शेवटीं लकवा होतो.

चिकित्सा

मस्तिष्कावरणदहांत आणि धनुर्वातांत सांगितल्याप्रमाणें चिकित्स करावी. लवव्याचीं चिन्हे उज्ज्वल्यास लकव्यांत सांगितल्याप्रमाणें चिकित्स करावी, लौहज्वालिक इध्मबूलवण, मग्नज्वालिक व इध्मभूज्वालिक हीं औषधें द्यावीं लागतील आशुकारी रोग लवकरच मारक होत असल्यामुळे औषधें उच्च मर्दनाचीं द्यावीत.

१८२. सुषुम्नादाह

Myelitis

थडीची बीधा, दुखापत, इतर ठिकाणीं झालेला दाह, खुडरोग संधि-दाह, क्षयरोग, फिरंगोपदंश, परमा, रक्तवृद्ध, स्फोटक ज्वर, पूयरक्त, हागवण, घाटसर्प, मद्य, सोमल वगैरे विषे, श्रम इत्यादि करणांनीं हा रोग होतो.

हा बहुधा एकाएकी होतो. तथापि कित्येकदां त्यापूर्वीं हातापायास भुंग्या येणें व अशक्तता वाटणें हीं चिन्हे होतात. हीं पूर्वचिन्हे होऊन किंवा तीं झाल्याशिवायही रोग्यास एकदम पूर्ण लकवा होतो. झालेल्या भागांतील ज्ञानही नष्ट होते. मूत्राशयांत मूत्र सांठून राहतें. ह्याबरोबरच कमी किंवा जास्त जोराचा ज्वरही असतो, व त्या ज्वरावरूनच तो रोग रक्तज्ञावाचा नसून दाहचा आहे असें समजतें. संबंध सुषुम्नेत दाह झाल्यास ज्वर फारच वाढून रोग्यास लवकरच मृत्यु येतो. लहान मुलांत ज्वर बहुधा जोराचा असून

आरंभीं आक्षेपही येतात. मलाशयासही लकवा होतो. त्यामुळे मळ होत नाही किंवा न कळत होतो. मूत्राशयास लकवा होतो, त्यामुळे त्यांत मूत्र साठून राहतें, परंतु कित्येक रोग्यास तें न कळत थोडें थोडें पाझरत असतें; कित्येकांत तें पाझरतही नाही व मूत्र काढण्याच्या नळीनें काढून घ्यावें लगतें.

उयांत लकवा झाला असेल त्या इंद्रियांतील परावृत्तक्रिया फार वाढतात व मांसपेशी कडक होतात. तळपायास गुदगुल्या केल्यास पायास कंप सुरू होतात. ह्या रोगांत बहुधा दुःख नसतें, तथापि कधीं कधीं विजेसारखें किंवा अंगास पट्टा गुंडाळल्यासारखें दुःख होतें. सुषुम्नाव्रणांतही त्याच वेळीं दाह झाला असल्यास सुषुम्नावरणदाहांत सांगितल्याप्रमाणें दुःख असतें. लकवा झालेल्या इंद्रियावर सूज, लाली किंवा निळेपना व काळ्या द्रवानें भरलेल्या फिटकोळ्या येतात आणि त्यांची कोथाच्या व्रणांत परिणति होते. ते व्रण पसरत जातात, त्यात पुष्कळ पू होतो व संवईसारखा ज्वर येतो. मूत्र करण्याकरितां मूत्रनलिकेचा वारंवार उपयोग केल्यामुळे मूत्राशयांत दाह व पू होतो. अशा रीतीनें रोग्याची स्थिति फारच दुःखदायक व भयंकर होते. कांहीं कांहीं रोग्यांत एका बाजूस लकवा व दुसऱ्या बाजूस ज्ञानशक्तीचा अभाव असतो. सुषुम्नाव्रणांतही विकार असल्यास दुःख, अतिविज्ञान, मान अकडणें, मांसपेशी संकोचित व ताठ झालेल्या असणें, हीं चिन्हेही असतात. कांहींना आस्यघाताचीही चिन्हे होतात. कांहीं जणांत डोळ्यांच्या बाहुल्या लहान होतात. कांहींना श्वासीच्छ्वासांत कष्ट होतात व त्यांच्या धमनीचा वेग फार कमी होतो. कांहींना मनगटाच्या किंवा बोटाच्या सांध्यांना विकार होतात, म्हणजे त्यावर दुःखरहित सूज येते व ते दिले होतात व कडकड वाजतात. कांहीं रोग्यांच्या मांसपेशी फार झपाट्यानें कुश होतात व त्यांच्या परावृत्तक्रिया नष्ट होतात. कित्येकांच्या जननेन्द्रियांचें दुःखदायक उत्तेजन होतें. रोगी ज्वराचा जोर वाढल्यानें; मूर्चेन्द्रियांच्या रोगानें किंवा कोंथामुळे मरण पावतो. अथवा श्वासीच्छ्वासाच्या मांसपेशीच्या त्रिघाटामुळे गुदमरून किंवा आस्यघातानें अथवा हृन्मांद्यानेंही मरण पावतो. कांहीं रोगी दुरुस्त होतात. विशेषतः लहान मुलें व तरुण माणसें ह्यांत चिन्हें कमीं व कमी जोराची असतात आणि तीं बहुधा दुरुस्त होतात. तथापि लकव्याचा किंवा कुशतेचीं कांहीं अवशेष केव्हां केव्हां राहून जातात.

चिकित्सा

ज्वराकरितां लौहज्वालिक; अतिविज्ञान किंवा स्पर्शज्ञानाचा अभाव, कोथ, लकवा, ह्याकरितां इध्मभूज्वालिक; पुवाकरितां व त्या स्थितीतील ज्वराकरितां कुलनार; मांसपेशीच्या कडकपणाकरितां भग्नज्वालिक; व सूज वगैरे चिन्हांकरितां इध्मभूलवण ह्या औषधांची योजना करावी.

१८३. सुषुम्नेत रक्ताधिक्य किंवा रक्ताल्पता

Congestion and anemia Cord

रक्ताधिक्य सुषुम्नेत व सुषुम्नावरणांत अशा दोन्ही ठिकाणीं होतें व त्या-
बरोबर तेथें थोडा स्नावही होत असतो. हा विकार सर्व प्रकारचे तीक्ष्ण स्वरूपाचे
ज्वर, धनुर्वात, मूत्राक्षेपक, श्वासावरोध, ह्यांत उद्भवत असल्याचें आढळून
आलें आहे.

दुःख, आंचके, स्तंभ, बधिरता, लकवा हीं चिन्हे सुषुम्नेत रक्ताधिक्य
झाल्याने उद्भवतात; परंतु तीं केवळ अनुमानाने ठरविलीं आहेत.

सुषुम्नेत रक्ताल्पता—हा रोग प्रयोग शाळेंत उत्पन्न करून पाहिजा
आहे. हृदयांतून निघणाऱ्या महाधमनीपासून वर मानेंत जाणारी धमनी
बांधून टाकल्याने; किंवा पाठीच्या कण्यांतून सुषुम्नेत जाणारी धमनी बांधून
टाकल्याने किंवा त्यांत पिचकारी देऊन कशाची तरी पूड भरल्याने सुषुम्नेत
रक्ताल्पता होते. कोठेही भयंकर स्वरूपाचा रक्तस्त्राव झाल्यानेही सुषुम्नेत रक्ता-
ल्पता होऊ शकते. एकूण कोणत्याही रीतीने सुषुम्नेत रक्त पोहचूं न शकल्यास
तेथें रक्ताल्पता होते.

सुषुम्नेस थोडें तरी रक्त मिळत असल्यास लकवाच उद्भवतो परंतु
मुळींच मिळत नसल्यास आंचके येतात.

चिसिकता

रक्ताधिक्यावर लौहज्वालिक किंवा लवण व रक्ताल्पतेवर इध्मभूज्वालिक
किंवा लवण लागेल. ह्या शिवाय रोगाच्या कारणाचीही चिकित्सा
केली पाहिजे.

१८४. सुषुम्नेत रक्तस्राव

Hemorrhage of the Cord

हा फार विरळ होणारा रोग आहे. हा केव्हां केव्हां अतिश्रम, अतिमैथुन, बाळंतपण (प्रसूति वेदना) आणि बिटाळाचा अवरोध ह्यांपासून होतो. रोग होण्यापूर्वी केव्हां केव्हा पाठीच्या कण्यांत दुखत असतें. रोगाम आरंभ होतांच पाठीच्या कण्यांत विशिष्ट जागीं फार दुःख होतें, एकाएकी लकवा होतो; तथापि रोग्याच्या सर्व मानसिक शक्ति कायम असतात (अर्थात त्यास मूर्छा येत नाही) व आरंभी ज्वर नसतो, आणि त्यावरूनच तो सुषुम्नादाह नसून रक्तस्राव आहे असे ओळखतां येतें. रक्तस्राव जेथें झाला असेल त्या स्थानानुरूप निरनिराळ्या इंद्रियांना लकवा होतो. मांसपेशी सुकून जातात किंवा कोथाचे व्रणही होतात. रक्तस्राव सुषुम्नेच्या वरच्या भागांत झाल्यास किंवा रक्तस्रावामुळे सुषुम्नेच्या वरच्या भागांत दाह झाल्यास गुदमरून किंवा हृन्माद्यानें रोगी लवकरच मरण पावतो. केव्हां केव्हां रोगी एकदम मृत्यु पावतो.

चिकित्सा

ह्या रोगावर लौहज्वालिक व इमभूज्वालिक हींच औषधें दिलीं पाहिजेत. रक्तस्रावाचीं लवण वगैरे इतर औषधेंही केव्हां केव्हां लागतील.

१८५. पृष्ठवंशांतल भेग

Spina Bifida

ह्या रोगांत पृष्ठवंशाला भेग पडून तीनून सुषुम्नेचें आवरण आणि मस्तिष्क व सुषुम्ना यांमधील द्रव पदार्थ बाहेर येतात. केव्हां केव्हां सुषुम्नाही बाहेर येते, त्यावेळेस हा रोग फारच मारक असतो. हा रोग जलशीर्षकरोगाबरोबरच पुष्कळ वेळ असतो व जन्मापासूनच असतो. पाठीच्या कण्यावर एक किंवा अनेक भेगा असतात व त्यांतून बाहेर आलेल्या आवरणाची ग्रंथी बनते. ती मऊ असून श्वासोच्छ्वासाबरोबर ती मोठी किंवा लहान होत असते. ती आंतमध्ये घालतां येते व तसें करतांना भेगेच्या कडा हातास संसृजतात.

परंतु असें केल्यानें मूर्च्छा, कंप किंवा स्तंभ हीं चिन्हे होतात. ग्रंथी अंठ्या-
एवढी लहान असते किंवा ती टांचेपर्यंत लोंबेल इतकी मोठीही असते. ती
देठाची किंवा बिनदेठाची असून पुष्कळदां पारदर्शकही असते. ग्रंथीत द्रव
पदार्थ भरलेला असतो. ग्रंथीत सुषुम्नाच बाहेर आलेली असल्यास केव्हा
केव्हां लवकरच मृत्यु येतो. कधीं कधीं लकवा असतो व पाऊल आंखूड व
वांकडेतिकडे होतें. काहीं मुलें हा रोग असला तरी जिवंत राहतात परंतु
बहुधा रोग वाढत जातो, ग्रंथीवरील कातडे पातळ होतें, ग्रंथीवर घ्रण होतो,
आंतील द्रव पदार्थ वाहून जातो, ग्रंथी दबून जाते व कंप येऊन रोगी मरण
पावतो. केव्हां केव्हां लकव्यामुळेही मरण येतें.

चिकित्सा

ग्रंथीतील द्रव पदार्थ जिरून जाण्याकरितां इतर चिन्हांनुसार लवण
किंवा अस्थिमुधा द्यावें. ग्रंथीतील द्रव जिरून गेल्यावर व ग्रंथी नाहीशी
झाल्यावरही मेग कायम राहिल तर ती भरून येण्याकरितां चित्राश्मा हें
औषध द्यावें. ग्रंथी पिकण्याचें भय उत्तम झाल्यास सिकता किंवा लौहज्वालिक,
इध्मभूलवण व कुलनार द्यावें.

१८६. सुषुम्नेच्या ग्रंथी

Tumours of the Cord

सुषुम्नेत रक्ताबुद्द, फिरिंगोपदंश व क्षय ह्यांपासून ग्रंथी होतात. यकृतात
होतात तशा जन्मग्रंथीही होतात. त्या ज्या ठिकाणी झाल्या असतील त्याप्रमाणें
निरनिराळ्या इंद्रियांस लकवा व बधिरता होऊन तीं चिन्हे हळूहळू वाढत
जातात. केव्हां केव्हां पाठीच्या कण्यांत दुःखही असतें. ह्या ग्रंथी दुरुस्त होत
नाहींत. ज्या कारणामुळे त्या झाल्या असतील तें रोग्याच्या इतिहासावरून
समजून घेऊन त्या कारणानुरूप चिकित्सा करून पहावी.

१८७. मांसपेशीकाठीण्य

Primary Spastic Paraplegia

हा एक चिरकारी पण क्वचित् होणारा रोग आहे. ह्याचें कारण अज्ञात

समजलें नाहीं. वरच्या कर्मतंतूव्यूहांत संधानककलेची वाढ व तंतूंची अवनति होऊन हा होतो. ह्यांत आरंभी रोग्याला चालतांना पायांना लवकर थकवा येणें हें एकच चिन्ह उत्पन्न होतें नंतर कठीणलकव्याप्रमाणें पायाच्या मांसपेशी कडक होत जातात. ह्यानंतर ह्या रोगांतील मुख्य चिन्ह म्हणजे मांसपेशींना कंप किंवा स्तंभ येणें हें सुरू होतें. हें चिन्ह पाय हालवितांना पायांत प्रगट होत असतें. केव्हां केव्हां क्षोभक कारणांनीं किंवा आपोआपच सर्व शरीराला कंप येतात. पायाचे आंगठे हातानें एकदम वर केल्यानेंही असे कंप येतात.

प्रथमावस्थेंत रोग्यांना चालतां येते, तथापि स्तंभ व कंप यामुळें त्यांची चाल विकृत व विलक्षण होते. चालतांना जें पाऊल जमिनीस टेकलेलें असेल त्याकडे शरीर वांकवून किंवा झोकें व सर्व शरीर मार्गे वांकवून दुसरा पाय ते मोठ्या कष्टानें उचलतात. परंतु त्यावेळीं त्या पायाला कंप किंवा स्तंभ आल्यामुळें ते आंखुड पावले टाकतात, व चालतांना त्यांचे गुडघे व्हावे तितके एकमेकांपासून दूरही होत नाहींत. ह्यामुळें ते हळू हळू व अडखळत अडखळत चालतात व चालतांना मागील पाय जमीनीवरून सरपटत नेतात. चालतां चालतां त्यांच्या पायांना केव्हां केव्हां एकदम आढीही पडते.

रोग वाढत गेल्यास तो हात वगैरे इतर इंद्रियांसही होतो. केव्हां केव्हां रोगाचा आरंभ हातापासूनच होतो.

ह्या रोगांत मांसपेशींच्या परावृत्तक्रियाही फार वाढतात. चालतां चालतांनाच अशा परावृत्तक्रिया उत्तेजित होतात—पायाचा तळवा जमीनीस लागतांच पायाला कंप येतात. रोग जास्त झाला म्हणजे चालण्यापासून धोका उत्पन्न होतो व त्याला काठी किंवा कुबडी यांचा उपयोग करावा लागतो. शेवटीं शेवटीं रोग्यास निजूनच रहावें लागतें. ह्यावेळीं आरंभी आरंभी दुसरा मनुष्य त्याच्या इंद्रियास हालवूं शकतो. परंतु पुढें पुढें परावृत्तक्रियांच्या जोरांमुळें तसेंही करतां येत नाहीं आणि रोग्याचे हातपाय स्तंभयुक्त स्थितीतच पडून राहतात. तथापि मांसपेशी सुकत नाहींत; इंद्रियांची शानशक्ती कमी होत नाहीं; मलाशय, मूत्राशय, व जननेंद्रिय यांची शक्ति बिघडत नाहीं व रोग्याच्या मानसिक क्रियाही कोणत्याच रीतीनें विकृत होत नाहींत. शेवटल्या अवस्थेंत केव्हां केव्हां मांसपेशी इतक्या कडक होतात कीं, त्या परावृत्तक्रिया

कडं शकत नाहीत. हा रोग फार हळू हळू वाढतो व ह्याने आयुष्य कमी होतंच असें नाही. निजून राहिल्याने होणारे कोयाचे व्रणही होत नाहीत गेगी तसाच ३० वर्षेपर्यंतही बिछान्यात पडून राहतो.

चिकित्सा

ह्या रोगाचें सिकता हें मुख्य औषध आहेसें दिसतें. तथापि लवण मगज्वालिक ह्यांचीही चिन्हांनुसार योजना करावी लागेल

१८८. मांसपेशीकाठिण्यकृशता

Amyotrophic Lateral Sclerosis

ह्या रोगांत वरच्या व खालच्या तंतुव्यूहांत एकाच वेळी विकार उत्पन्न होतो. त्यामुळे ह्या रोगांत मांसपेशी आवळलेल्या व कडक होतात आणि त्या दिवसेंदिवस कृशही होत जातात. ह्या लक्षणांवरूनच ह्या रोगास वरील नांव दिलें आहे.

सर्दी किंवा थंडी बाघणें, थकवा येईपर्यंत मानसिक श्रम करणें इत्यादि कारणांमुळे हा रोग होतो. उपदंशामुळेही हा रोग होऊं शकतो.

रोगाची प्रगति फार मंद गतीनें होत असते. (१) हात हळू हळू कृश व दुर्बल होतात. हातांची विज्ञानशक्ति विकृत होते म्हणजे जें ज्ञान व्हावें तें न होतां विपरीतज्ञान होतें (उदा० थंड पदार्थ ऊष्ण भासणें,) परंतु त्याची विज्ञानशक्ति नष्ट होत नाही. हातास विद्युत्प्रवाह लावला असतां मांसपेशी निरोगी स्थितींतल्या पेश्यां कमी आकुंचित होतात. (२) सुरवातीस परावृत्तक्रिया निरोगी स्थितींत येतात त्यापेश्यां अधिक जोराच्या येतात, परंतु पुढें सुषुम्नेतील जीवशक्तिपिंडांचा संपूर्ण नाश होतो व परावृत्तक्रिया मुळीच होत नाहीत. (३) हातांच्या मांसपेशी कृश झालेल्या, आवळलेल्या व कडक असतात. त्यामुळे रोग्याची हात ठेवण्याची ढब विचित्र असते. हात अंगाशी मिळून ठेवलेला, कोपण्याच्या टिकाणीं बांकेलेला असतो व तळहात जमीनीकडे केलेले व मनगटावर बांकेलेले असतात आणि बोटेही बांकल्यामुळे हात बांधांच्या पंजासारखे दिसतात. (४) इष्टमंतर द्वितीयावस्थेंत पायासही रोग वाढतो. पायाच्या मांसपेशी बट्ट आवळलेल्या स्थितींत असून पाय दिवसें-

दिवस कृश होत जातात. तळपाय टोंकदार वस्तूने खरबडत्यास पायाची चोटे (विशेषतः आंगठा) पावलाच्या वरच्या अंगाकडे ताठ होऊन वांकतात व एकमेकापासून अलग अलग होतात. (५) रोग वाढतां वाढतां सुषुम्नेच्या अगदी वरच्या भागांतील तंतुव्यूहांत जातो तेव्हां आस्थाघाताची चिन्हे होतात. म्हणजे ओठ, जीभ, टाळू यांच्या मांसपेशींना लकवा होतो. त्यामुळे आवाज नाकांतून येतो, गिळतां येत नाहीं व बहुधा थोड्याही उत्तेजनाने जाभाडास झटके बभू लागतात. (६) शेवटी, रोग्यास फुफुसदाह किंवा हृदय अथवा स्वसनेन्द्रिये यांस लकवा होतो व त्यास मृत्यु येतो. हा रोग फार मंद गतीने वाढतो परंतु मांसपेशीकृशतेपेक्षां रोग्यास लवकरच मरतो.

चिकित्सा

ह्या रोगाची चिकित्सा सर्वसाधारण लक्ष्यांत दिल्याप्रमाणेंच करावी. कडकपणा करितां मग्नज्वालिकही इतर औषधाबरोबर द्यावे लागेल हें लक्षांत ठेवावे.

१८९. आशुकारी विषारी लकवा Landry's Paralysis

हा एक आशुकारी लकव्याचा प्रकार आहे. ह्यांत लकवा पायापासून सुरू होऊन तो छाती, पोटा, हात, तोंड, घसा इत्यादि भागांत झपाट्याने पसरत जाऊन थोडक्याच काळांत सर्वांगास प्राप्त टाकतो.

पूररक्तविकृती, मंथर, तिव्हा, वगैरे रोगांत उत्पन्न झालेले विष रक्ताभिसरणाने कर्मेतंतूंच्या खालील व्यूहांत शिरल्याने ह्या रोगाचा प्रादुर्भाव होतो. पाठीच्या कण्यावर मार, उपदंश, मदात्यय हींही रोगास केव्हां केव्हा कारणीभूत होतात. हा रोग स्त्रियांपेक्षां पुरुषांनाच जास्त होतो.

सुषुम्नेंतील व मेंदूतील जीवशक्तिपिंडांत कोणताच मोठासा बिघाड आढळून येत नाही; परंतु तेथे रक्त जास्त येते व पिंडांतील घटनेत अत्यंत सूक्ष्म असा बदल केव्हां केव्हां झालेला असतो. इंद्रियांत चलनवलन उत्पन्न करण्याच्या विविध जीवतंतूंत ह्या रोगांत विकृति उत्पन्न होते व त्यांची कार्य-

क्षमता नाहीशी होते. मेंदूंत व सुषुम्नेंत पाणी जास्त प्रमाणांत होतें व त्यांत श्वेतकल्क सांपडतो. घ्राहाही कधीकधी मोठी होते.

केव्हां केव्हां रोग्यास प्रथमतः ज्वर येतो, परंतु बहुधा ज्वर न येतांच रोगाचें आगमन होतें. प्रथम पायांची शक्ति क्षीण झाल्यासारखी वाटते व नंतर लवकरच संबंध पाय, पाट व छाती, हात, मान चेहरा वगैरे भागांत लकवा पसरत जाऊन सर्वांग लुलें होतें. मांसपेशी ढिल्या होतात. परंतु विद्युत् लावण्याने त्यांत परावृत्तक्रिया आरोग्यस्थितींत होतात तशाच होतांना दिसून येतात, इतर रीतीने परावृत्तक्रिया होत नाहीत किंवा कमी होतात. मांसपेशी कृश होत नाहीत. इंद्रियांची विज्ञानशक्ति नष्ट होत नाही. मूत्राशयद्वार व गुदद्वार येथील वाटोळ्या मांसपेशींना लकवा होत नाही व रोग्यास मलमूत्र मामुली पद्धतीने करतां येतें विज्ञान्यांत पडून राहिल्याने कोथाचे व्रण होत नाहीत. अखेरच्या अवस्थेंत श्वासोच्छ्वासाच्या मांसपेशींना लकवा होतो व त्यामुळे श्वासोच्छ्वास घेतां येत नाहीत आणि रोगी मरण पावतो; किंवा घशांतील मांसपेशींना लकवा होतो. त्यामुळे गिळलेलें अन्न श्वासोच्छ्वासमार्गांत शिरतें व रोग्यास फुफुसदाह होऊन मृत्यु येतो.

ह्या रोगामुळे बहुतेक रोगी एक दोन आठवाड्यांतच मरण पावतात. रोगी सुधळ लागल्यास लकवा बरपासून पायापर्यंत खाली उतरत उतरत नाहीसा होतो.

चिकित्सा

ह्याची चिकित्सा लकव्याच्या चिकित्सेप्रमाणें करावी. परंतु हा रोग लवकरच मारक होत असल्यामुळे औषध उत्तम मर्दनाचें द्यावें व त्याच्या जास्त मात्रा द्याव्या. बहुधा लवण व इन्फ्यूज्वालिंक ह्या औषधी लागतील.

१९०. लहान मुलांचा आशुक्कारी लकवा

Infantile Paralysis, Acute Anterior

आपली

ह्या

Poliomyelitis)

ह्या रोगाच्या केव्हां केव्हां सांथीने येतो; परंतु बहुधा तुरळक असाच उदरगत होऊन मुलांनाच विशेषकरून होतो. कचित् हा रोग बालकां-

नाही होतो. ह्या रोगाचे रोगोत्पातक असे जंतु असतात व ते नाकांतील सावावाटें दुसऱ्यास बाधतात.

ह्या रोगांत सुषुम्नेतील जीवशक्तिपिंड व त्यापासून निघणारे कर्मतंतु ह्यांत दाह व विकृति उद्भवते.

हातपाय ठणकतात, ज्वरांश असतो, वांत्या होतात, आंचके येतात व त्यानंतर अनेक इंद्रियांस एकदम लकवा होतो. क्वचित् प्राथमिक चिन्हें मुळींच न होतां एकाएकीं लकवा होतो. तो अधांगास किंवा दोन्ही अंगास होतो व व्यापक स्वरूपाचा असतो. परंतु पुढें लकव्याचें व्यापक स्वरूप नष्ट होत जाऊन तो मर्यादित भागांतच शिल्लक राहतो. मांसपेशी कुश होत जातात, पण मेदःसंचयामुळे त्याची कुशता केव्हां केव्हां समजून येत नाहीं. त्या आवळलेल्या व कडक नसतात व दुःख कधी असतें तर कधी नसतें. त्याची परावृत्तिक्रिया करण्याचा शक्ति नष्ट झालेली असते. मलाशय व मूत्राशय ह्यांत बहुधा लकवा होत नाहीं व झाल्यास अल्पकाळच राहतो. कधी कधी हा रोग मेंदु मस्तिष्कावरण व जीवतंतु ह्यांत विकार झाल्यामुळे उद्भवतो. मेंदूंत रोग गेल्यास चेहरा, जीभ घसा किंवा अधांश ह्यांस लकवा होतो. रोग मस्तिष्कावरणांत गेल्यास मस्तिष्कावरणदाहार्ची चिन्हे होतात. शेवटच्या प्रकारांत जीवतंतूच्या मार्गावर दुःख व असहिष्णुता असते. रोग दुरुस्त झाल्यावरही लकव्याचा थोडासा अवशेष राहून जातो. कांहीं कायम स्वरूपाचे दोषही इंद्रियांत राहून जातात—(१) हाडांची वाढ खुंटते. (२) कांहीं मांसपेशींत लकव्याचा अंश राहतो व त्या कुश होतात, त्यामुळे केव्हां केव्हां अवयव आंखुड होतात. (३) एक पाय ताणलेला, ताठ व आंखुड होतो. (४) एक पाय आंखुड झाल्यामुळे कणा वांकतो.

क्वचित् कांहीं एक अवशेष न राहतां रोगी पूर्णपणें दुरुस्त होतात. श्वासोश्वासाच्या मांसपेशींत लकवा झाल्याने केव्हां केव्हां फारच क्वचित् पण फार जलदीं मृत्यु येतो.

चिकित्सा

हा रोग बहुतेक दुरुस्तच होतो. लकव्याच्या प्रकरणांत सांगितल्या-प्रमाणें चिकित्सा करावी; परंतु रोग लवकर मारक होण्याचें भय उत्पन्न झाल्यास औषध उच्च मर्दनाचें द्यावें व जास्त मात्रा द्याव्या. बहुधा लवण व इमभूज्वालिक हीं औषधे लागतात.

वर्ग १७ वा

तंतूंचे रोग

Diseases of the Nerves

हया वर्गांत तंतुदाह, तंतुशूल, तंतुग्रथि असे तीन रोग आहेत. त्यांचें वर्णन क्रमानें पुढें दिलें आहे.

१९१. तंतुदाह

Neuritis

हा रोग बहुधा मार, जखम, किंवा जवळच्या इन्द्रियांतील दाहानें संक्रमण ह्यांनी उत्पन्न होतो. केव्हां केव्हां स्वतंत्रपणेंही उद्भवतो. ह्या रोगांत तंतूच्या रेषेवर दुःख असतें व तें त्या रेषेवर कोठेंही दाबल्यानें जास्त होतें तंतुशूलांतील दुःखाप्रमाणें विशिष्टस्थळींच दाबल्यानें तें जास्त होतें असें नाही. रोगी झालेला तंतु त्वचेजवळच असेल तर दुखरी अशी एक दोरीच हातास लागते व तिच्या वरील त्वचाहि लाल होते. रोगानें तंतूचा जर नाश झाला तर त्यापासून इन्द्रियांची शनशक्ति नष्ट होणें, असाध्य असा लकवा होणें आणि मांसपेशी सुकुन जाणें हीं चिन्हे होतात. (तंतूचा नाश न होतां दाहामुळें तो कठोण झाला तरी हीं चिन्हे होतात).

चिकित्सा

दाहाच्या अवस्थेत लौहज्वालिक व इष्मभूलवण हीं औषधे द्यावीत. खूब कठोण झाला असें दिल्यास सिकता हें औषध द्यावें. लकव्याकरितां इष्मभूज्वालिक द्यावें. तंतुशूलाची चिकित्सा पहा.

१९२. तंतुशूल

Neuralgia

ह्या रोगात ज्ञानतंतूत असह्य वेदना होतात. ह्या रोगाचे प्रमुख लक्षण असे आहे की, वेदना शरीराच्या एखाद्या मर्यादित भागावर किंवा एखाद्या रेषेवर असतात. खुडरोग, त्वग्रोग, मूळव्याधि, हलीमक, भूतोन्माद, उपदंश, रक्तार्बुद, शिशाच्या विषाची बाधा, थंडीची बाधा, इत्यादि विकारांत हा बहुधा होतो. शरीरांत कोठेही गांठी होऊन त्यांचा दाब जर ज्ञानतंतूवर पडला असेल तरीही अशा प्रकारचा शूल होतो.

भाले मारल्याप्रमाणे कधी जास्त कधी कमी अशा वेदना होतात. दुःखाच्या जागी जोराने दाबून ठेवल्यास वेदना कमी वाटतात, म्हणून रोगी जास्त दुःखाचा भाग हाताने दाबून ठेवतो. तथापि दुःखाच्या रेषेवर कांही बिंदु असे असतात की, तेथे स्पर्शही सहन होत नाही. जेथे ज्ञानतंतूत शूल असतो त्या भागाची त्वचा केव्हा केव्हा बधिर होते व त्या भागाच्या मांसपेशी रोझवतात. कधी कधी त्या भागाच्या मांसपेशीस कंप किंवा स्तंभही असतो.

ज्या ज्या ज्ञानतंतूत हा शूल उठतो, त्या त्या ज्ञानतंतूची विशिष्ट नावे ह्या शूलास देतात. परंतु सर्व ज्ञानतंतुशूलांत वर दिलेली चिन्हे असतात व त्यावरूनच हा रोग ओळखण्यास अडचण पडणार नाही. डोळ्यांच्या जवळील ज्ञानतंतूत हा शूल झाल्यास, डोळा लाल होतो व अतिशय गळावयास लागतो. हा रोग जेव्हा चेहऱ्याच्या ज्ञानतंतूत होतो (Tic douloureux), तेव्हा तो फारच तीक्ष्ण स्वरूपाचा असतो. वेदना राहून राहून दिवसातून अनेक वेळा उद्भवतात, कधी कधी तीन तीन मिनिटांनी किंवा त्यापेक्षाही कमी वेळांनी येतात. जेव्हा वेदना नसतात, तेव्हाही कांही विशिष्टस्थळी थोडेंसे मंद दुःख असतेंच. वेदना फार जोराने उद्भवल्यास, रोगी दुःखाचा भाग हाताने दाबून ठेवतो किंवा सारखा चोळित असतो. वेदना वारंवार उद्भवत असल्यामुळे रोग्याचे खाणेपिणे व झोप तुटते व तो गळत जातो. थोड्याही कारणांने वेदना सुरू होतात. हा शूल बरीच वर्षे राहतो व कधी कधी मध्यंतरी कांही महिने नाहीसा होऊन फिरून उद्भवतो. शूलामुळे रोगी नेहमी उदास असतो

व जीवितास कंटाळून आत्महत्यास प्रवृत्त होतो किंवा गळत जाऊन शेवटीं मरतो.

गुप्तासी (Sciatica)—हा ज्ञानतंतुशूलाचा नेहमी होणारा एक प्रकार असल्यामुळे येथें निराळा सांगितला आहे. ह्याची कारणे कटिच्छेदरांतील घसृनीविस्तार, मोठा मूतखडा, गुदकांडात मळ सांचणें वगैरे कारणांनीं तंतूवर दाब पडणें, थंडी उष्णता जांभांझाची जोराची हालचाल, मानसिक भ्रम अंथीचा दाब व इतर रोगाची विषम चिकित्सा हीं आहेत. ह्यांत दुंगणापासून मांडीची मागची बाजू, पोटाच्या, तळपाखा, येथपावेतो एका सरळ रेषेवर वेदना व आग असते. निजतांना रोगीपासु सरळ न ठेवतां पोटाशीं घेतो. तो पायाच्या बोटांच्या आधारावर टांच उंच करून व गुडघा मुडपून लंगडत चालतो. रोग वाढत गेल्यास मांसपेशी सुकतात व पायाची बाहेरील बाजू बधिर होते. हा रोग फार इट्टी आहे व एकदां बसल्यानंतरही फिरून उद्भवतो, परंतु ह्या चिकित्सेनें लवकर व कायमचा बसतो.

कोहण्याकिकः—दाहजन्य ज्ञानतंतुशूल. रोगाबरोबर सप्तस्वरूपाचा ज्वर असणें, दुःखाची जागा जास्त कष्ट लागणें व शीतोपचाराने ज्वर वाटणें व दाबल्यानें जास्त होणें. चेहऱ्याचा ज्ञानतंतुशूल. तेजस्वी वृद्धाल चेहरा. चेहऱ्याची आग होणें व संबंध चेहरा गरम वाटणें. चेहऱ्याच्या अर्ध्या भागांत म्हणजे डोक्यांत, कानशिलांत, भुवईवर व जाभाडांत इतकें दुःख असतें कीं डोळा मिट्ट न ठेवावा लागतो. चेहऱ्यावर दाबल्याप्रमाणें वाटणें. डोळा व नाक ह्यांमधील जागेंत शूल. बायकांच्या स्तनांत शूल.

हृष्मभुज्वालिकः—शूलाबरोबर थकवा व अशक्ति. चलनशक्ति क्षीण होणें; उड्डते, बेळीं, मानसिक किंवा शारिरीक भ्रमानें, दुःख जास्त होणें; मंद गतीनें ज्वर वाटणें; आसिकृपणा; उजेड किंवा आवाज असह्य होणें; आनंदित असतां वेदना. कमी किंवा नाहीसा शास्त्रासारख्या वाटणें. दुःखाचा भाग बधिर किंवा हुला (लकवा) होणें. एकटें असतां वेदना जास्त होणें. शूल-बरोबर कानांत आवाज होणें. चेहऱ्याच्या ज्ञानतंतूचा शूल, विशेषतः उजव्या बाजूस, वरच्या दांतापासून कानापर्यंत सुया टोचल्याप्रमाणें वेदना. शूल थंडीनें जास्त व उष्णतेनें कमी होणें. जिमेवर नारंगी रंगाचा थर. अस्वस्थता गुप्तासी.

दुष्प्रभूलक्षण—रात्रीच्या वेळी कंबरपासून पायापर्यंत भाला मारल्यासारख्या वेदना. बिठान्यांत गरम पांघरून घेऊन निजले असतां वेदना जास्त होणें, जमेपर पांढस किंवा करव्या रंगाचा थर. ग्रंथीच्या दाबामुळे होणारा ज्ञानतंतुशूल.

मग्नज्वालिक—दोन फांसळ्यांमधील तंतूत ताणल्यासप्रखें किंवा आवळल्यासारखें दुःख. दुःखाबरोबर कंप किंवा स्तंभ असून दुःख राहून राहून होणें व त्याबरोबर ज्वर नसणें, मस्तकशूल. भाला मारल्यासारख्या तीक्ष्ण वेदना. शीतोपचारानें वेदना जास्त होतात पण उष्णतेनें विशेषतः पाण्याशिवाय इतर पदार्थाच्या शोकांनें बरें वाढतें, गतीनें किंवा स्पर्शानें वेदना जास्त होणें, दाबल्यानें बरें वाढणें. वेदना रात्री जास्त होतात पण दिवसा बरें वाढतें, चेहऱ्याचा ज्ञानतंतु शूल. गुप्त्रसी.

लक्षण—नियमितपणें ठराविक वेळी उद्भवणारा शूल. फांसळ किंवा अश्रु फार गळणें. बाण मारल्याप्रमाणें सणका असून वरील लक्षण असणें. डोळ्याभोवतालच्या तंतूत शूल असून डोळ्यांतून फार अश्रु गळणें. चेहऱ्याच्या तंतूचा शूल, त्याबरोबर मलबद्धता असणें, सकाळीं जास्त होणें. वाचनानें, लिहिण्यानें किंवा बोलण्यानें वेदना जास्त होणें. कंप व स्तंभ ह्यांनीं युक्त असा शूल. पाण्यानें डबडबलेली जीभ, विषम स्वरूपाचा ज्वर वगैरे लवणाचीं इतर चिन्हे पाहून द्यावें. वेदना कांहीं काळ अपूर्णपणें नाहीशा होऊन पुनः ठराविक वेळीं उद्भवणें. मांडीच्या कंडरास दुःखयुक्त आंचके; उताणें निजल्यानें दुःख वाढणें; दिवसाही दुःख वाढणें; दिवसाही दुःख उद्भवणें, परंतु दुपारी जास्त होणें. गुप्त्रसी, विशेषतः किनाईननें झालेली. थंड किंवा ऊष्ण उपचारानेंही वेदना जास्त होणें.

अस्थिसुखा—अर्थांत आंत खोल जागीं वेदना. विजेप्रमाणें वेदनांचे धक्के बसणें. विशेषतः रात्री नियमित वेळीं वेदना उद्भवणें. रात्री व हवेंत गारठ्ठ असेल तेव्हां वेदना जास्त होणें, गुदद्वारांत शूल, मलोत्सर्गानंतर जास्त होणें, पुष्कळ वेळ राहणें. वेदना असून मुंग्या चालल्यासारखें वाढणें; दुःखाचा माग थंड व बघिर. शूल ऊष्णतेनें कमी व थंडीनें जास्त होणें. मग्नज्वालिकानें गुण न आल्यास द्यावें. वंक्षणास्थीत फाडल्यासारख्या सणका.

तिवस्तसंधव—सर्द हवेंत पुष्कळ दिवस राहिल्यानें होणारा शूल. जिमे बर।दाट व हिरवट किंवा नारिंगी रंगाचा थर.

लक्षणभूज्वालिक—चेहऱ्याचा ज्ञानतंतुशूल. जिमेचें लक्षण जुळत असल्यास द्यावें.

सिक्कता—विशेषतः दांतांतील शूल. कंवरेंत व कटिप्रदेशांत वेदना. लोकरीचें वस्त्र पांघरण्यानें बरें वाटणें. दुराचारामुळें, फार मानसिक श्रमानें, किंवा एकांतवासामुळें. उड्डवलेला हड्डी ज्ञानतंतुशूल. शारिरोक श्रमानें शूल कमी होणें. गतीनें वेदना वाढणें. चालतांना पोटाऱ्यास पेटके येणें. चुकीच्या औषधानें पायाचा घाम दाबल्यामुळें उभ्दवलेला शूल.

कुलनार—लौहज्वालिकानें फायदा न झाल्यास व निमेवर नारिंगी किंवा चिक्कण मातीच्या रंगाचा अथवा बुडाशीं पिवळा थर अर्सल्यास कुलनार द्यावें.

उपयुक्त सूचना—रोग्यानें उताणें निजून मांडी व तंगडी पोटाशीं घ्यावी व नंतर गुडघ्याच्या ठिकाणीं पाय सरळ करावा म्हणजे शृंगरी बसते. अनुभव घेऊन पहावा. पुष्कळ वेळां शोकाच्यानें किंवा शीतोपचारानें बरें वाटतें, तथापि ते उपचार करूं नयेत. थंडी व रुग्णता यापासून रोग्यास बचावून ठेवावें. दुःखाचा भाग लोकरीच्या वस्त्रानें गुंडाळून ठेवावा. औषधा नुरूप पथ्य सांगावें. रोगाचें कारण नाहीसे करण्याकरितां ज्या औषधाचो गरज असेल तें औषध ही द्यावें.

१९३. तंतुग्रंथि

Neuroma

ह्या रोगांत ज्ञानतंतूच्या किंवा कर्मेतंतूच्या आवरणांत ग्रंथि उत्पन्न होतात. त्या बाजरीच्या दाण्या इतक्या लहान किंवा मुठी इतक्या मोठ्याही असतात. त्या एकएकट्याच किंवा अनेक मिळून असतात. ह्यांत दुःख फार असतें. दुःख तंतूच्या रेषेवर तंतूच्या शेवटापर्यंत असतें. थोड्याही स्पर्शानें दुःख फार वाढतें. दुःखाकरोबरच ज्ञानेन्द्रियांचें ज्ञान नष्ट होतें किंवा कर्मेन्द्रियांना लक्षवाही होतो. त्या ग्रंथि कठीण तथापि रबरासारखा लवचिक.

लांबीत जास्त व रुंदीत कमी असतात व एका बाजूस हालवितां येतात, व फार हळू हळू वाढतात.

ह्या असाध्य आहेत म्हणून त्या शूलक्रियेने काढून टाकाव्या असें ग्रंथांत सांगितलेले आहे, परंतु तसें केल्यानें त्या फिरून वाढून येतात असेंही सांगितले आहे. ह्या ग्रंथीवर-सिकता हे औषध देऊन पहावे.



वर्ग १८ वा

छिद्रमय कलेचे रोग

Diseases of the Cellular Tissue

ह्या वर्गात (१) खांडूक, (२) मेदोग्रंथि, (३) रसशोथ, व (४) बालरसशोथ हे रोग आहेत. ह्यांपैकी पहिल्याचें वर्णन वर्ग पहिला ह्यांत केलेंच आहे व त्या विषयी अधिक जास्त माहिती रोग नं. २४७ ह्यांत मिळेल. इतरांचें वर्णन क्रमानें करतो.

१९४. मेदोग्रंथि

Lupia & Lipoma

ह्या ग्रंथिमर्थ्ये कमी किंवा जास्त कठीण असलेली चरबी असते. कधी कधी ह्या ग्रंथि कठीण, वाटोळ्या व गुळगुळीत असतात (Lupia). केव्हां त्या मऊ, व ओबडधोबड असतात व फार मोठ्या होतात (Lipoma). त्या इकडून तिकडे हालविता येतात, परंतु केव्हां केव्हां त्या वरच्या कातडीस किंवा खालीं डिकलेल्या असतात. त्या बहुधा डोक्यावर असतात. केव्हां केव्हां त्यांत दाह होऊन पू होतो व त्या दुरुस्त होतात. ह्या शिवाय अन्य तऱ्हेनें त्या नाहीशा होत नाहीत. त्यांत आयोडिन टिंकचरचा एक रेंब पिचकारीनें भरल्यास त्यांत पू होऊन त्या दुरुस्त होतात. ग्रंथीवर लवणाचाही उपचार करून पहावा.

१९५. रसशोथ

Dropsy

हा रोग इतर पुष्कळ रोगांचे चिन्ह आहे. मूत्रसादरोग, ज्यांत मूत्रांतून श्वेतकल्क जातो असे सर्व रोग, हृदयाचे रोग, शिरांतील रक्ताचा प्रवाह रुद्ध होणे, ह्या रोगांत हा रोग चिह्नरूपाने होतो. तो सर्व शरीरास किंवा एखाद्या भागासही होतो. हृदयाच्या रोगापासून झालेला रसशोथ प्रथमतः पायांवर सुरू होऊन थार चढत जातो. रोगी निजून राहिला असता तो कमी होतो व चालू फिरू लागला असता तो जास्त होतो. मूत्रद्रव्यांच्या रोगापासून झालेला रसशोथ प्रथमतः चेहऱ्यावर व विशेषतः पाण्यावर उत्पन्न होतो व नंतर इतर भागांत पसरत जातो. तो बहुधा सकाळीं जास्त असतो व सारंकाळपर्यंत कमी होत जातो. शिग रुद्ध झाल्यामुळे होणारा रसशोथ त्या शिरेजवळच होतो. जसें यकृद्बुद्धीमुळे झालेला रसशोथ पोटावर उत्पन्न होतो. रसशोयावर बोटाने टोचले असता बराच वेळ खळगा पडून राहतो आणि हेंच ह्याचे मुख्य लक्षण आहे. खळगा दृष्टीस दिसतो किंवा लहान असल्यास त्यावरून हात फिरविल्याने समजतो. चेहऱ्यावरील रसशोयांत खळगा बहुधा दिसून येत नाही.

अशा रीतीने होणाऱ्या परतंत्र रसशोयाची स्वतंत्र चिकित्सा करण्याची जरूर नाही. त्या त्या रोगांत सांगितल्याप्रमाणे त्या रोगांची चिकित्सा करावी. चिकित्सेच्या जास्त माहितीकरितां रोग नं. २५४ पहा.

ह्याशिवाय स्वतंत्रपणे होणाराही रसशोथ आहे. त्यांत प्रथमतः ज्वर येतो व सर्वांगावर शोथ येतो. त्याचा जोर लवकरच वाढतो आणि लवकरच नाहीसाही होऊन जातो. ह्यांतून रोगी नेहमीं दुरस्तच होतात.

हा स्वतंत्रपणे होणारा रसशोथ कठीण असतो म्हणजे त्यांत पडलेला खळगा समजून येत नाही किंवा मोठ्या कष्टाने समजतो. त्वचा गुलाबी रंगाची असते. ह्या रसशोयाबरोबरच केव्हां केव्हां फुफ्फुसशोथही असतो व त्यामुळे श्वासोच्छ्वासांत कमी जास्त कष्टही होतात. हा बहुधा थंडीच्या आवेपासून होतो. ह्यावर ज्वराकरितां लौहक्वालिफ व शोयाकरितां इंधम-लवण द्यावे.

१९६. बालरसशोथ

OEdema Neonatorum

हा रोग अशक्त मुलांना जन्मल्यापासून तीन दिवसांच्या आत होतो. इथांत प्रथमतः शरीराची सर्वत्र त्वचा-चेहरा ओठ ही-निळी होते. नंतर पायांवर शोथ येऊन तो वाढत जातो. शोथ कठीण असतो, तथापि त्यांत खळगा पडतो. शोथ जसजसा वाढत जातो तसतसा निळ्या रंगाऐवजीं गहरा पिवळा रंग येतो, शरीराची उष्णता झपाट्याने 39° पर्यंतही उतरते. धमनीही फार मंद होते. मुलांच्या रडण्याचा जोर अतिशय कमी होतो. ते डोळे लावून घेतात व स्तन ओढीत नाहीत. इथांत इध्मभूज्वालिका हे औषध द्यावे. एका रोग्यास झालेला हा रोग इध्मभूज्वालिकाच्या सहस्र मर्दनाच्या एका मात्रेने बरा झाला. अशा मुलांना गरम कपड्यांत गुंडाळून आईने आपणाजवळ घेऊन निजवावे व चमच्याने मधून मधून दूध पाजण्याचा प्रयत्न करावा.

वर्ग १९ वा

मांसपेशीचे रोग

Diseases of the Muscles

ह्या वर्गांत (१) मांसपेशीदाह, (२) मांसपेशीशूल व (३) मांसपेशी-
कृशता हे तीन रोग येतात. ह्यांपैकी शेवटच्याचें वर्णन मार्गे सुषुम्नेच्या
रोगांत (१७८), केलेच आहे. इतरांचें वर्णन येथें क्रमानें करतां:

१९७. मांसपेशीदाह :

Myositis

मांसपेशीचा दाह हेंच ह्या रोगाचें मुख्य लक्षण आहे. हा रोग कांहीं
सर्गी अशांत त्रिषामुळें सर्वांगास होतो किंवा मार वगैरे स्थानिक कारणांमुळे
कांहीं विशिष्ट मांसपेशीसच होतो. मांसपेशींत दुःख आणि थोडी सूजही
असते व त्या दुःखामुळे तें विशिष्ट इंद्रिय हालवितां येत नाहीं. ज्वरही असतो.
तो अर्थातच रोगाच्या जोराप्रमाणें कमी किंवा जास्त असतो. गिळण्याची
किंवा श्वासोच्छ्वासाची क्रिया करणाऱ्या मांसपेशींस हा रोग झाल्यास मोठीच
आपत्ति ओढवते, सर्वांगावर होणाऱ्या रोगांत केव्हां केव्हां पुरळ येतो व तो
नाहींसा झाल्यावर डाग राहतात; केव्हां केव्हां पांथरीही मोठी होते; आणि
केव्हां केव्हां फुफ्फुसदाह किंवा लघुश्वासनलिकादाह होतो. केव्हां केव्हां
मांसपेशींत पूही होतो. कधी कधी मांसपेशींत कठीणपणा किंवा ग्रंथि उत्पन्न
होतात.

ह्या रोगापासून थोड्याच दिवसांत मृत्यूही येतो. तो अर्थातच श्वासोच्छ्-
वासाच्या किंवा गिळण्याच्या मांसपेशींस रोग झाल्यानें येतो. कांहीं रोग्यांत

रोग मंद स्वरूप धारण करतो व दोन तीन वर्षेही चालू राहतो. अशा वेळीं मांसपेशी सुकून जातात.

चिकित्सा

लौहज्वालिक व इध्मभूलवण हीं औषधे द्यावीत. मांसपेशींत स्वरगरीत व कठीण ग्रंथि झाल्यास चित्राशमा व कडकपणास लवण किंवा अस्थिसुधा हे औषध द्यावे. असा एक रोगी आम्ही लौहज्वालिक व चित्राशमा ह्या औषधांनीं दुरुस्त केला. पू झाल्यास कुलनार द्यावे. शुष्क झालेल्या मांसपेशीवर इध्मभूलज्वालिक द्यावे. मांसपेशीशूलाची चिकित्सा पहा.

१९८. मांसपेशीशूल

Myalgia, Muscular Rheumatism (Lumbago, Stiff Neck)

दुखापत, थंडी, अपचन, मलबद्धता इत्यादि कारणांपासून हा रोग उत्पन्न होतो. ह्यांत मांसपेशींत फार दुःख असतें. तें हालचालीनें किंवा बसण्यानें जास्त होतें व विश्रांतीनें कमी होतें, खोकल्यानें किंवा शिकेनेंही जास्त होतें. मांसपेशींत कडकपणा असतो. रोग फार जुना झाला म्हणजे मांसपेशी आंखुड होऊन जातात. ह्या रोगास सामान्य लोक लचक किंवा उसण असें म्हणतात. हा रोग शरीरांतील कोणत्याही मांसपेशीस होऊ शकतो. मानेला हा रोग झाला असतां रोगी मान वांकडी ठेवतो, आणि औषधानें रोग बरा न झाल्यास दुःख कमी होतें तथापि मान कायमचीच वांकडी होऊन राहते (Stiff Neck) त्रिकास्थीवरील मांसपेशीस हा रोग नेहमीं होतो (Lumbago). तो बहुधा कांहीं तरी वस्तु जोरानें उचलल्यानें किंवा मलबद्धतेनें होतो. थोडेंही हालण्याचा प्रयत्न केला तरी जोराची कळ उठते; त्यामुळे रोगी अचल होऊन राहतो. कांही रोगी शरीर पुढें वांकवून चालतात. हे दोन्ही रोग बरे न झाले तर पृष्ठवंश वांकडाही होतो. छातीच्या मांसपेशींसही हा रोग होतो, तेव्हां श्वास जोरानें आंत घेतला असतां दुःख वाढतें.

चिकित्सा

लौहज्वालिकः— मारामुळे किंवा ताणल्यामुळे उद्धवलेले दुःख व आग. दुःखाबरोबर समज्जर असणें. ज्या भागास ताण किंवा मार बसला असेल त्यास पूर्ण विश्रांति द्यावी.

इध्मभूलवणः— लौहज्वालिकाचें लक्षण असूनही केवळ त्यानें फायदा वाटणार नाही तेव्हां मांसपेशींत सूज आली आहे असें समजून इध्मभूलवण द्यावें.

चित्रादमाः— मांसपेशींत दगडासारख्या कठीण खरबरीत गांठी होऊन चलनक्रिया दुःखामुळे बंद होते, तेव्हां लौहज्वालिकामागून हें द्यावें लागतें. कंवरेंत थकवा, दुःख, आग, जडपणा, भरलेपणा, शौचास साफ न होणें. पाठीचा कणा दुखणें. चालूं लागतांना कंवरेंत दुखणें परंतु पुष्कळ चालल्यानंतर बरें वाटणें.

अस्थिसुधाः— अकडल्याप्रमाणें, मुंग्या चालल्याप्रमाणें वाटणें. थंड वाटणें; दुःख रात्री किंवा विश्रांतीनें जास्त होणें; सकाळीं निजून उठण्याच्या वेळीं कंवर अकडणें; व दुखणें मलबद्धता; हिरवा मळ; हालण्याचा प्रयत्न केल्यास दुःखाची चमक उठणें व त्यामुळे हालचाल अगदीं बंद होणें; मान किंवा कंवर अकडणें; बस्ती घेऊन मळ साफ झाल्यानें बरें वाटणें; शोकेच्यानें बरें वाटणें.

लवणः— कंवरेंतील दुःख कडक जागेवर निजल्यानें कमी होणें; जीभ फेंसाळ, पाण्यानें डबडबलेली; पुष्कळ वेळ बसून राहिल्यानंतर विशेषतः उठतांना दुखणें, त्यामुळे एकाएकी सरळ उभें राहतां न येणें, पाठीच्या कण्यांत दुखणें; मान अकडणें व बारीक होणें; बस्तीनें मळ साफ केल्यानें बरें वाटणें; शोकेच्यानें जास्त होणें; मांसपेशींस झटके किंवा दुःख पाठींत कमजोरी वाटत असून सकाळीं जास्त होणें.

इध्मभूज्वालिकः— दुःखामुळे चलनशक्ति नष्ट होणें, रोगी भागाची शक्ति नाहीशी झालीसें वाटणें. हळू हळू फिरल्यानें दुःख व कडकपणा कमी वाटणें, परंतु जास्त श्रमानें तीं वाढणें. बसल्यानंतर उठण्याच्या वेळीं व चालण्याच्या आरंभीं दुःख जास्त असणें.

सिकता:—पाठीत स्तंभाप्रमाणे ओढ लागून निश्चल राहणे भाग पडणे; पाठीच्या कण्यांत एकसारखे दुखणे.

इध्मभूगाधिक:—स्थलांतर करणारे दुःख. ऊष्ण खोलीत व सांयकाळी दुःख वाढणे. थंड मोकळ्या हवेत बरे वाटणे.

मग्नश्वातिक:—राहून राहून होणारे, स्थलांतर करणारे, फार जोराचे, टोचल्याप्रमाणे किंवा गोळी लागल्याप्रमाणे दुःख उष्णतेने कमी होणे मांस-पेशीस झटके येणे.

लवणभूश्वातिक:—सकाळी उठण्याच्या वेळी कंबरेत दुखणे.

तिवतसैधव:—खांडकाप्रमाणे सर्व रात्रभर पाठीत दुखणे; उजव्या बाजूवर निजल्याने बरे वाटणे; पाठीच्या कण्यांतील व मानेतील दुखरेपणा.

वर्ग २० वा

सांध्याचे रोग

Diseases of the Joints

खुडरोग व संधिदाह हे सांध्याचे रोग मार्गे वर्णिलेच आहेत. परमा, मार, जखम, पूयरक्त, फुफ्फुसदाह, इत्यादि कारणांनी संधिदाहासारखेच विकार होतात. त्यांची चिकित्साही संधिदाहासारखीच केली पाहिजे. परग्यांत होणाऱ्या संधिदाहाचा विशेष परग्यांत सांगितलाच आहे. येथे सांध्यांत होणारे इतर रोग वर्णविषयाचे आहेत. ते [१] संधिशोथ [२] संध्यवनति [३] संधि-राजयक्ष्मा हे आहेत. त्यांचे वर्णन क्रमाने दिले आहे.

१९९. संधिशोथ

Chronic Rheumatism, Hydrarthrosis

ह्या रोगांत सांध्यामध्ये स्नाव होतो. त्यांत दुःख असतें पण तें थोडें व राहणीय असतें असतें. दुःख हालचालीनें, भ्रमानें, हवेंतील बदलानें, किंवा थंडीनें जास्त होतें. बहुधा झोंपेंतून उठवण्याच्या वेळीं दुःख जास्त असतें, परंतु कांहीं वेळ फिरल्यानंतर तें कमी होतें. दाबल्यानें तें जास्त होतें. केव्हां केव्हां तें अजिबात नसतें.

सांध्यावर थोडीबहुत सूज असते. केव्हां केव्हां एकदम पुष्कळ सूज येते व सांधा अचल होतो, तथापि कांहीं दिवसांनीं हें सर्व नाहीसें होतें. कधी कधी अशा पुष्कळ पाळ्या येतात. केव्हां केव्हां सांधा ढळूनही जातो व त्यामुळे त्याचा चांगला उपयोग करता येत नाही.

ह्या रोगाचा जोर जास्त झाल्यास सांध्याचे आतील स्नेहास्तरण वगैरे भाग सुजून मोठे होतात व त्यामुळे सांधा अचल व ओबडधोबड होतो. केव्हा

केव्हां हा रोग दुरुस्त होतो परंतु केव्हां केव्हां चिरकारी स्वरूप धारण करून राहतो. सांध्यांतील विकाराशिवाय इतर विकार फारसे नसतात. अशक्ति. पचनविकार, ज्ञानतंतुविकार व हृदयाच्या द्वाराचे विकार क्वचित् होतात. दुसऱ्या रोगांत जेव्हां हा रोग होतो, तेव्हां अर्थातच त्या त्या रोगाचीं चिन्हे असतात.

चिरकालीन खुडरोग व संधिशोथ ह्यांमधील फरक असा आहे की, संधिशोथांत दुःख कमी व सूज जास्त असते आणि मूत्राग्न जास्त प्रमाणांत सांपडत नाही. संधिशोथांत ज्वर नसतो व सांध्यावर लालीही नसते.

चिकित्सा

लवण व अस्थिसुधा ही ह्या रोगाची औषधे आहेत; ती पुढील चिन्हांनुसार द्यावीत.

लवणः—सांधा थंड असणें; हालचालीच्या वेळी त्यांत कडकड आवाज होणें; सांधा कडक होणें; थंडीनें व ऊष्णतेनें रोग वाढणें; शारीरिक श्रमानें बरें वाटणें.

अस्थिसुधाः—थंडीनें रोग जास्त होणें व ऊष्णतेनें कमी होणें हाडावर उंच टेंगळें येणें.

ह्या शिवाय इतर चिन्हांचाही विचार करावा व जरूर वाटल्यास हृद्यभूलवणही द्यावें.

१०० संध्यवनति Osteo-Arthritis

ह्या रोगांत सांध्यांतील स्नेहास्तरण (Synovial membrane), मृद्वस्थि, व हाडें ह्यांस विकार होऊन सांधे हळू हळू अचल व ओबडधोबड होतात. हा रोग बाळंतपण, मुलास पुष्कळ दिवस अंगावर पाजणें, गर्भाशयाचे रोग, व थंडी इत्यादि कारणांनीं होतो.

ह्यांत पुष्कळ सांधे एकदम विकृत होतात, सूजही पुष्कळ असते व पुष्कळदां ज्वरही असतो. ज्वर निघून गेल्यावर सांध्याच्या गतीमध्ये विकार राहून जातो. आणि तो पुनः पुनः ज्वर येऊन वाढत जातो. रोगी फ्रिक्ट

होतो, त्याला घाम येतो, अंगावर डाग पडतात. भूक कमी होते आणि त्याचा उत्साह कमी कमी होत जातो. शेवटी सांधे अचल व ओबडधोबड होतात.

दुसऱ्या एका प्रकारांत सांधे अकडतात, त्यांचा कुशलतेनें उपयोग करता येत नाही. हे चिन्ह सकाळीं जास्त असतें पण जसजसा दिवस वर येतो तसतसें तें कमी होतें, तथापि पुढें तें कायमचेंच राहून जातें. सांधे हालवितांना दुःख होतें, त्यांवर थोडी सूजही असते, ते हालतांना कडकड वाजतात आणि पुढें हाडावर टेंगळें येतात. शेवटीं सांधे अचल व ओबडधोबड होतात.

संधिशोथ व हा रोग यांत फरक असा आहे कीं, ह्यांत पुष्कळ सांधे-एकदम बिघडतात आणि त्यांचा ओबडधोबडपणा फारच असतो. संधिदाह ज्वरांत आंबट घाम आणि ज्वर असतोच व रोग एका सांध्यांतून दुसऱ्या सांध्यांत जात असतो. तसें ह्या रोगांत होत नाही. खुडरोगांत रोग पुष्कळ सांध्यांना एकदम होत नाही, व त्यांत मूत्राम्लाचें आधिक्य असतें. ह्या रोगांत पुष्कळ सांधे एकदम बिघडत जातात आणि ह्यांत मूत्राम्लाचें आधिक्य नसतें. ह्या लक्षणांवरून रोग भ्रमकाच आहे असें जरी निश्चितपणें सांगतां आले नाही तरी चिःहानुसार के.लेली चिकित्सा चुकणार नाही हे लक्षांत ठेवावें.

चिकित्सा

अस्थिसुधा, लवण इध्मभूलवण व सिकता हीं औषधे ह्या रोगावर लागूं पडतील. पुनःपुनः ज्वर येत असेल व त्यामुळे रोग वाढत असेल तर लवण घावें. हाडावर टेंगळें आल्यास अस्थिसुधा घावें. सूज पांढरी चकचकीत असेल किंवा जिमेवर पांढरा थर असेल तर इध्मभूलवण घावें. सांध्यात फार जोराचें दुःख असल्यास व तें लवण किंवा अस्थिसुधा ह्यांनीं कमी होत नसल्यास सिकता किंवा मग्नज्वालिक घावें.

२०१. संधिराजयक्ष्मा (संधिश्वेतशोथ)

White swelling, Tumour Albus

राजयक्ष्मापासूनच हा रोग सांध्यांत होतो. त्याला हळूहळू सुरवात

होते. आरंभीं सांध्यांत मंद दुःख, हालचालीस अडचण वाटणें, हीं चिन्हे होतात. नंतर सूज, सांध्यांचा ओबडधोबडपणा आणि अवयवांच्या ठेवणीत बदल (Vicious attitude) हीं चिन्हेही उत्पन्न होतात. ह्या अवस्थेंत सांध्यांच्या हालचालीपासून फारच दुःख होतें. अशी अवस्था कांहीं महिने किंवा वर्षेही राहते. रोगी दिवसेंदिवस अशक्त होत जातो. शेवटीं सांधा पिकून त्यांतून पू वाहूं लागतो, ज्वर येतो, रोगी दुर्बल होतो आणि राजयक्ष्मरोग्याप्रमाणेंच मरण पावतो, त्यांतून दुरुस्त झाला तरी सांधा अचल, ओबडखाबड व वांकडातिडका होतो, आणि अवयवाची ठेवणही बिघडलेलीच राहते.

ह्याच रोगाचे दोन प्रकार विशेष महत्वाचे असल्यामुळें त्यांचेही येथेंच वर्णन करतो.

(१) पृष्ठवंशराज्यक्ष्मा (Postt's Disease) :—हा रोग झाला असतां पृष्ठवंशांत कोठेंतरी एका ठिकाणीं एकसारखें मंद दुःख असतें, रोगाला पाठीचा कणा वाकवितां येत नाहीं, त्यामुळें खालची वस्तू उचलावयाची असल्यास तो पुढें ओणवा न होतां पृष्ठवंश ताठ ठेऊन खांद्याकडच्या बाजूस वाकतो. पुढें पृष्ठवंश वांकडा झालेला दिसून येतो व त्यांवर खोंड (उंचवटा) येतें. पाय अशक्त होतात बरोबर चलतां येत नाहीं आणि नंतर ठिकठिकाणीं गळवें, पूयग्रंथी व व्रण होतात. रोगाच्या स्थानापासून दूरच्या ठिकाणीं देखील, पूयग्रंथी व व्रण उत्पन्न होतात. पृष्ठवंशाच्या छातीच्या भागाचा शेवटचा मणका व त्या खालचे एकदोन मणके ह्यांत हा रोग बहुधा होतो. रोग तेथें झाल्यास, गळूं रोगाच्या स्थानाजवळच पाठीवर, जांघेंत, मांडीच्या आंतल्या बाजूस, फेंडेवर, अंडाच्या शिवणीपाशीं, किंवा दोन फांसळ्यामधील जागेंत होतें व तेथून फुफ्फुसावरणांतही पू जातो. रोग मानेच्या मणक्यांत झाल्यास, गळूं घशाच्या मागास भिंतीवर, खव्याच्या खालच्या टोंकाजवळ, मानेच्या बाजूवर, छातीवर किंवा काखेंत होतें. रोग त्रिकास्थीतील मणक्यांत झाल्यास गळूं त्रिकास्थीच्या भागावर किंवा आंडाच्या शिवणीजवळ होतें. हीं लांबचीं गळवें म्हणजे पूयग्रंथीच असतात, व त्या रोगाच्या ठिकाणापासून मांसपेशीच्या खालून पू लांबपंथ वाहत आल्यानें बनतात. ह्या पूयग्रंथी दाबल्यानें किंवा निजलेल्या स्थितींत आंत अंशतः

लोपून जातात, परंतु खोकल्यानें, उभें राहिल्यानें, किंवा जोराच्या हालचालीनें अधिक मोठ्या व कठीण होतात. पू पृष्ठभागावर येऊन जेव्हां पूयग्रंथि उद्भवते व तीत पुष्कळ पू सांचती तेव्हां तीत तीव्र दुःख होतें. ह्या पूयग्रंथी फुटून त्याचे व्रण होतात.

ह्या रोगामुळे सुषुम्नेवर दाब पडला असतां किंवा सुषुम्नेतच रोगाचें आक्रमण झालें असतां लकवा, ज्ञानतंतुशूल वगैरे चिन्हें उत्पन्न होतात. ह्या शिवाय राज्यक्षमरोगाचीं सामान्य चिन्हे असतात, त्यामुळे रोगी अशक्त होत जाऊन मरण पावतो. मानेंतील मणवयांत रोग असल्यास रोगी केव्हां केव्हां एकाएकी मरण पावतो.

(२) बक्षणसधिराज्जयक्ष्मा (Hip-Joint Disease) :—हा रोग बहुधा लहान मुलांना होतो, परंतु केव्हां केव्हां तो मोठ्या मनुष्यासही होतो. क्षयाचे मणी फेंडेंतील सांध्याच्या स्नेहास्तरणांत किंवा अस्थींत होतात, व त्यांमुळे सांध्याचे अस्थी मऊ होतात. प्रथमतः मूल लंगडत चालतें. बक्षण मध्याच्या भागांत किंवा टोंघळ्याच्या आंतल्या बाजूस दुःख असतें. सुरुवातीस मंबंध पाय लाब झालेला दिसतो, माडी किंचित् रोडावते व फेंड चापट होते. सांधा कमी किंवा जास्त अचल होतो व हलविण्याचा प्रयत्न केल्यास किंवा धक्का लागल्यास सांध्यांत दुःख होतें रोगट बाजूचा कटी खालीं जाते, पाय पोटाकडे वांकलेला शरीराच्या मध्यरेषेपासून दूर सरलेला व पाऊल बाहेरच्या बाजूस फिरविलेलें असा असतो व दुसरा पाय शरीराच्या मध्यरेषेच्या अधिक जवळ राहतो. हे चिन्ह निश्चितपणें ओळखण्याकरिता रोग्यास उताणे निजवावें व त्याचा चांगला पाय (मांडी) उचलून पोटाकडे वांकवावा, म्हणजे रोगट पाय आपोआप झिळान्यावरून उचलला जातो व पोटाकडे किंचित् वांकलेला दिसतो. दोन्हीकडच्या जघनास्थीच्या मारल्या बिंदूवर आडवी काडो ठेवून तिच्या मध्यबिंदूवर तिच्याशी काटकोन करणारी दुसरी काडी धरावी. ती शरीराच्या मध्यरेषेहून भिन्न असल्यास कटी खालीं घसरली आहे व पाय मध्यरेषेपासून दूर सरला आहे हें समजतें. जसजसा रोग वाढत जातो तसतसें सांध्यांतील दुःख जास्त होत जातें. रोगी दुःखामुळे झोपेंतून ओरडत उठतो. फेंडेवर (कुल्यावर) जांघेंत, किंवा मांडीवर कोठें तरी व्रण होतात. ज्वर वगैरे राज्यक्ष्माचीं सामान्य चिन्हेही होतात. ह्या

अवस्थेत रोगाट भागाकडील कटी वर जाते, पाय शरीराच्या मध्यरेषेजवळ येतो व पाऊल आंतल्या बाजूस फिरलेले असते. म्हणजे प्रथमावस्थेच्या अगदीं उलट स्थिती होते, आणि मांडी पोटाकडे अधिकच जास्त वांकली जाते. ह्यामुळे तो पाय चांगल्या पायांपेक्षां आखुड दिसतो. पुढें ज्वर व अशक्ति वाढत जाऊन रोगी मरतो, किंवा ज्वर दुःख वगैरे नाहीसे होऊन सांधा अचल व पाय आंखुड होतो व रोग्यास कुबडीशिवाय चालतां येत नाही किंवा रोगी सर्व प्रकारें दुरुस्त होतो परंतु पाय आंखुडच राहतो व त्यामुळे त्यास लंगडत चालावें लागतें किंवा रोगी पूर्णपणें दुरुस्त होऊन लंगडेपणाही राहत नाही. अगदीं प्रथमावस्थेत रोग्यास औषध मिळाल्यास असें होण्याचा संभव आहे.

चिकित्सा

राजयक्ष्म्याच्या प्रकरणांत सांगितल्याप्रमाणें विशेषतः अस्थिसुधा, सकता, कुलनार ह्या औषधांनीं चिकित्सा करावी. रोगाच्या आरभीं मोठा समज्वर, लपक्या मारणारें दुःख, व सांध्यांत लक्ष्णता असल्यास लौहज्वालिक द्यावें. सांध्यातील सुजेकरितां लौहज्वालिकाबरोबर इधमभूलवणही द्यावें. लौहज्वालिकाबरोबरच हाड वाढून येऊं नये म्हणून चिन्नादमाही द्यावा. व्रणातून दाट पिवळा दुर्गंधरहित पू निघत असल्यास कुलनार द्यावें. परंतु मुख्य औषधें जीं बहुधा द्यावीं लागतील तीं अस्थिसुधा व सिंकता हीं होत. ह्या औषधांच्या चिन्हाच्या जास्त माहितीकरितां व्रण (५९) अस्थिकोथ (२०३) व अस्थिव्रण (२०४) ह्यांची चिकित्सा पहा.

ह्या रोगांत सांधा व सांध्याजवळील इंद्रियें बांधून सांधा अचल करून ठेवण्याची पद्धती अलीकडे चाकू आहे. परंतु तीमुळे दुःख वगैरे, चिन्हें दाबलीं जातात व त्यामुळे औषधियोजना बरोबर समजत नाहीं शिवाय तामुळे सांधा अचल होऊन जाण्याची जास्तच संभव आहे. म्हणून रोग्यास तकलीफ होणार नाहीं अशा रीतीनें निजवून ठेवावें व त्यास इच्छेनुसार सांधा हालवूं द्यावा. व्रण झाल्यावर, व्रण प्रकरणांत सांगितल्याप्रमाणें धुण्याची व बांधण्याची व्यवस्था करावी. वंक्षणसंधिराजयक्ष्म्याचे दोन रोगी आगही बरील चिकित्सेनें दुरुस्त केले.

वर्ग २१ वा

हाडांचे रोग

Bone Diseases

हाडांचे कांहीं रोग मार्गे वर्णिलेच आहेत. अस्थिमादव रोगानें हाडें विघडतात. राजयक्ष्मा, रक्ताबुद, फिरंगोपदंश आणि रक्तपित्त हयांतही हाडांस विकार होतात. स्वतंत्रपणेंही हाडांस विकार होतात. ते अस्थिदाह, अस्थिकोथ, व अस्थिव्रण हे होत. हयांचे वर्णन करावयाचें आहे. तें वेगवेगळें करून सर्वांची चिकित्सा एकदम सांगतो. हाडाच्या इतर किरकोळ विकारांचीही चिकित्सा येथेंच सांगतो.

२०२. अस्थिदाह

Osteitis, Periostitis, Osteomyelitis

हा थंडी, श्रम व दुखापत हयांपासून होतो. फिरंगोपदंश व राजयक्ष्मा हयांपासूनही केव्हां केव्हां होतो. रोगाच्या ठिकाणीं फार जोराचें दुःख सुरूं होतें व तीक्ष्ण ज्वरही असतो. हाडावर कठीण सूज येते; भोंवतालीही सूज येते; व त्वचा लाल, कोरडी व ऊष्ण होत. जीभ व ओठ कोरडे होऊन त्यांवर मळ जमतो. तीनचार दिवसांनीं त्या ठिकाणीं पू होतो आणि पू आणि त्याबरोबर हाडाचे सडके (मेल्ले) भाग निघून गेल्यावर रोगी दुर्बल होतो. परंतु तीक्ष्ण स्वरूपाच्या रोगांत बडबड सुरूं होते, क्षीणता येते, उलट्या व हागवण सुरूं होते, दुःख वाढतें, ज्वर तीव्र होतो व रोग्यास मरण येतें.

२०३. अस्थिकोथ (हाड मारणें)

Necrosis of the Bone

हा रोग राजयक्ष्मा व फिरंगोपदंश ह्यांत होतो. केव्हां केव्हां अस्थि-
दाहापासूनही होतो. आरंभीं हाडांत मंद व एकसारखें दुःख असतें. पुढें मोटा
सूज येते. ती कडक असते. नंतर त्या सूजेवरील कांहीं स्थळें लाल होतात,
त्यांच्यांत पू होतो, आणि व्रण होऊन त्यातून पुष्कळसा पू वाहतो. असे पुष्कळ
व्रण होतात आणि त्यांतून पू, रक्त व हाडांचे बारीक तुकडे निघतात. ह्या
स्थितीत रोग किम्येक वर्षे राहतो. व्रणाच्या छिद्रांत लोखंडाची सळई
घातल्यास तिच्या आघातानें हाडांतून कणखर ध्वनी निघतो. ह्या अवस्थेंत
रोगी अशक्त होतो, त्यास उ्बर येतो व केव्हां केव्हां मरण पावतो.

मरून गेलेल्या हाडाचा तुकडा व्रणाच्या छिद्रांतूनच केव्हां केव्हां
बाहेर काढतां येतो. परंतु कधीं कधीं शस्त्रक्रियेनें तो काढणें जरूर पडतें. असा
तुकडा काढून टाकल्यावर रोगी क्षपाट्यानें बरा होतो. शस्त्रक्रिया कण्यापूर्वी
योग्य औषधानें रोग दुरुस्त करण्याचा प्रयत्न करावा; परंतु जीविताला धोका
आहे असें समजल्यास शस्त्रक्रियाच करावी.

२०४. अस्थिव्रण (हाडीव्रण, हाड कुजणें, पिकणें, सडणें)

Caries of the Bone

अस्थिकोथांत हाडाचा एकादा तुकडा मरून तो हाडापासून वेगळा
होतो. तसें ह्या रोगांत होत नाहीं. हा रोग बहुधा राजयक्ष्म्यापासूनच होतो.
कचित् उपदंश किंवा रक्तपित्त यांपासूनही होतो ह्या रोगाची प्रगति हळू
हळू हात असल्यामुळे, अस्थिकोथांत रोगाचा आरंभ झालेला समजून येतो,
तसा ह्यांत समजत नाहीं. ह्यांत दुःखही कोथाच्या मानानें फार कमी असतें
किंवा बहुधा अजिवात नसतें. रोगाच्या ठिकाणीं लवकर न पिकणारें गळूं
तयार होतें. त्वचेपासून जवळ असलेल्या हाडांत सूजही दिसून येते. गळूं फुटले
असतां त्यांतून जेथें लागेल तेथें श्रोत्राणारा, बहुधा रक्तमिश्रित आणि
हाडाच्या लहान तुकड्यांनी युक्त असा पू वाहतो. हा व्रण पुष्कळ दिवस राहतां
व दुर्बलावस्था उत्पन्न करून रोग्यास मारतो.

केव्हां केव्हां अस्थिकोथ होऊन व मेलेल्या हाडाचा तुकडा बाहेर पडून रोगी दुरुस्त होतो. कधी कधी हाड भरून येऊन रोग बरा होतो.

चिकित्सा

लोहज्वालिक—हाडाचा दाह. हाडांत विशिष्ट जागीं एकसारखें दुःख व समन्वर. हाडांत दुःखाच्या जागेवर दाबल्यानें किंवा दुःखाचा भाग खालीं लोंबल्यानें जास्त दुखणें. हाड मोडणें व त्यापासून आलेला ज्वर. हाडावरील कांतडें लाल होणें. हाडावरील मांसल भागांत दाह.

इध्मभूलवण—अस्थिदाहाच्या द्वितीयावस्थेंत म्हणजे सुजेकरितां हे स्यावें. हाडावरील मांसल भागांत व कांतडींत सूज.

इध्मभूज्वालिक—बडबड. शक्तिपात वगैरे घातक वाताचीं चिन्हे. हागवण किंवा स्नाव यांस मृतमांसासारखी घाण असणें, जीभ व ओठ कोरडे होऊन त्यांवर मळ जमणें. हाडाची कृशता.

सिकता—हाड पिकून त्याचा व्रण होणें. पिवळा, घट्ट व फार घाणेरडा पू. व्रणाभोंवतालचा भाग कठीण, सुजलेला व लालसर निळा. शरीरांतून बाहेर पडणाऱ्या सर्व स्नावांस घाण असणें. अस्थिकोथ व अस्थिव्रण. हाडाचे क्षयजन्य व्रण—इथांत रोग्याला ज्वर, मांसक्षय, धमनीचा वेग असावा त्यापेक्षां जास्त असणें हीं चिन्हे होतात. हाड मरून त्याचे तुकडे बाहेर येणें. हाड सुजणें. वंक्षणसंधीमधील हाडांत क्षयजन्य किंवा इतर व्रण होऊन चालतांना दुःख, लचक, सूज आणि पाय आंखूड होणें हीं चिन्हे असणें. हाड दुखणें. रक्तमिश्रित स्नाव. स्नाव पाण्यासारखा पारदर्शक, त्वचेस खाणारा व दुर्गंधि. स्नाव फार थोडा असणें. पूयावस्थेंतील ज्वर.

अस्थिसुषा—हाड मोडलें असतां तें जोडण्याकरितां हे फार उपयोगी आहे. हाडीव्रण. हाडाचा क्षयजन्य व्रण. स्नाव पाण्याच्या रंगाचा व घट्ट असणें. हाड सुजणें. कवटीचीं हाडें पातळ होणें व तीं दाबलीं असतां कडकड वाजणें. हाडांच्या शिवणीच्या ठिकाणीं दुःख. व्रणाच्या कडा कठीण असणें. व्रणांतील त्वचेस खाणारा व दुर्गंधी स्नाव. हाड दुखणें. हाडाचे तुकडे बाहेर येणें. पूया वस्थेंतील ज्वर.

कुलनार—हाडीव्रण व अस्थिदाहाची पुवाची अवस्था; पू पिवळा, घट्ट व दुर्गंधरहित. डोक्याचीं हाडें पातळ होणें. पूयावस्थेंतील ज्वर.

चित्राश्मा—हाडांवर कठीण, खरबरीत देंगळें येणें. नुकत्याच जन्म-लेल्या मुलाच्या डोक्यावरील रक्तपूर्ण ग्रंथि. हाडांस जखम होऊन त्या ठिकाणीं टेंगूळ येणें हाडीव्रण. नासिकास्थि सडल्यामुळें रोग्यास स्वतः त्यांचा दुर्गंध न समजणें. पाण्यामुळें किंवा फिरंगोपदंशामुळें हाडीव्रण होणे. पृष्ठवंशांतील भेग. हाड सडून किंवा त्यांत ग्रंथि होऊन तें सुजणे. हाडांचें पोषण बरोबर न होणे. दातांचें पोषण बरोबर न होणे म्हणजे दांत झिजणे. अस्थिवृद्धि-विशेषतः हाताच्या किंवा पायाच्या बोटांचीं हाडें मोठीं होणे. हाड पिकणे, दात व ते ज्यात बसविलेले आहेत त्या पोकळीचीं हाडे कुजणे व त्यामुळें दांत ढिले होणें. हाड दुखणें. हाडाचे तुकडे बाहेर येणे. स्नायुस दुर्गंध असणें. स्नायु पारदर्शक, त्वचेस खाणारा व दुर्गंधि.

मग्नज्वालक—हाडांतील ग्रंथीवर चित्राश्माबरोबर द्यावें. विशेषतः त्यांतील दुःखावर हें लागूं पडेल.

लवण—हाडांत तें मोडल्यासारखें किंवा टोंचल्यासारखें दुःख. अस्थि-व्रण; स्नायु पाण्यासारखा पारदर्शक, त्वचेस खाणारा व दुर्गंधि. विषम स्वरूपाचा ज्वर.

सुषुप्ता—व्रणचिकित्साही प्रहावी.

वर्ग २२ वा त्वचेचे रोग

Skin Diseases

पहिल्या वर्गात त्वचेचे मुख्य रोग वर्णिलेच आहेत (रो. नं. २४), त्याशिवाय राहिलेले इतर रोग (१) त्वचाराज्यक्ष्मा (२) श्वेतकुष्ठ व (३) टकल हे आहेत. इतर कांही असाध्य परंतु मारक नसलेले रोग आम्ही सांगितले नाहीत.

वरील तीन रोगांचे येथे क्रमाने वर्णन करतो.

२०५. त्वचाराज्यक्ष्मा

Lupus

ह्या रोगात रोग्याच्या सामान्य प्रकृतीत कोणताच बिघाड होत नाही व रोग बहुधा नाकावर व चेहऱ्यावर होतो. ह्या रोगात कांतडीत निळसर-लालसर मऊ मणी येतात किंवा कांतडी नुसती लालच होते. पुढे तेथे ब्रण होतात आणि ते पसरत जातात. ब्रणावर अतिशय घट्टपणे चिकटलेल्या नारंगी खपल्या दिसतात. षण एकीकडे भरत जातात व दुसरीकडे पसरत जातात. भरलेल्या ब्रणांची जागा जळण्याचे ब्रण भरून आले असता जशी होते तशी होते व भरलेल्या जागेवरही पुनः ब्रण येतात. ह्या रीतीने रोगाचा कधी अंततः होत नाही. केव्हां केव्हां नाक पूर्णपणे किंवा अंशतः नाश पावते. केव्हां केव्हां त्याचा आकार मात्र लहान होतो. केव्हां केव्हां खालची पापणीही नाश पावते, व त्यामुळे अश्रु वाहात राहतात. डोळ्याचा दाह होतो व डोळा नाशही पावतो. ह्या रोगाच्या एका प्रकारात ब्रण होत नाहीत; परंतु एकीकडेच मणी नाहीत होऊन दुसरीकडे नवीन मणी होत असतात.

जेथील मणी नाहीसे होतात त्या ठिकाणच्या त्वचेचा कोंडा निघतो व ती खाली चिकटते, पारदर्शक होते आणि व्रण भरून आल्यासारखी, व्रणाशिवायच तेथे स्थिति होते.

ह्या रोगाच्या तीव्र प्रकारांत व्रणांत दुःख फार असतें आणि रोग संपादयानें वाढत जातो. सुमारे महिन्यांतच नाक, ओठ व खालची पापणी यांचा नाश होतो.

आणखी एका प्रकारांत व्रणांच्या ठिकाणीं कोंव येतात.

चिकित्सा

राजयक्ष्माप्रमाणेंच लवण, इध्मभूलवण, इध्मभूगांधिक, अस्थिसुधा व सिकता ह्या औषधानीं चिकित्सा करावी. बहुधा लवण हेंच औषध लागू पडेल. लाली व दुःख ह्यांवर त्याचा उपयोग होईल. कोंवावर इध्मभू-वणाचा उपयोग करावा. व्रणातून निघणाऱ्या स्रावाचाही औषध योजतांना विचार करावा.

२०६. श्वेतकुष्ठ

Leucoderma

ह्या रोगांत त्वचेवर पांढरे डाग येतात व ते वाढत जातात. ह्या विरूपतेशिवाय दुसरे कोणतेच चिन्ह किंवा त्रास ह्यांत असत नाही. ह्या रोगाचें कारण निश्चितपणें समजलें नाही. जळल्यानंतर किंवा खरजेनंतर असे डाग केव्हां केव्हां त्वचेवर पडतात हे मात्र खरे आहे. ह्यावरून अशा डागांचें औषध लवणच आहे असे अनुमान होते. ह्यावर डाग अगदीं पांढरे फटफटीत असल्यास इध्मभूलवण व लवण आणि डागांत लालसर रंगाची झांक किंवा खाज असल्यास एकटें लवण हें औषध द्यावें. ह्या रोगाची चिकित्सा ग्रंथांत सांगितली नाही व आम्हांस अनुभवही नाही.

२०६. (अ) टकल

Bald Head, Alopecia

ह्या रोगांत कांतडीवरील विशेषतः डोक्यावरचे केस गळून पडतात व

कांतडी गुळगुळीत व चकचकीत होते. आनुवंशिक प्रवृत्तीमुळे हा रोग होतो. ह्यावर लवण, सिकता, इध्मभूगांधिक, अस्थिसुधा, इध्मभूज्वालिक व कुलनार हीं औषधे सांगितलीं आहेत. तीं रोग्याच्या इतर चिन्हाचा विचार करून घ्यावीत. एकदम पुष्कळ केसांचे झुपकेच गळून पडत असतील तर अस्थिसुधा घ्यावे असें सांगितलें आहे.

—

वर्ग २३ वा

डोळ्यांचे रोग

Eye Diseases

डोळ्याचे नेहमी होणारे रोग पुढीलप्रमाणे आहेत--(१) नेत्राभिष्यंद किंवा डोळे येणे. (२) खुपऱ्या किंवा बाऊ (३) पूयाभिष्यंद म्हणजे मूत्रमार्गव्रणांतील विषामुळे डोळा येणे (४) पीटिका (फार लहान फोड) आणि व्रण व नेत्रजाल (५) कर्नीनिकामंडलदाह, (६) अधिमंथ (७) मोतिबिंदु, लिंगनाश किंवा टीका (८) नेत्रनासानलिकाव्रण, नेत्रनाडी, लासूर (९) ह्रस्वदृष्टि किंवा दीर्घदृष्टि व (१०) दृष्टिविकार. ह्यांपैकी अभिष्यंदाचे व खुपऱ्यांचे वर्णन पहिल्या वर्गात केलेच आहे. इतरांचे थोडक्यांत वर्णन करून नंतर चिकित्सा सांगतो.

२०७. पूयाभिष्यंद

Purulent or Gonorrhoeal Ophthalmia

ह्या रोगांत नेत्रावरणदाहाचीच चिन्हे फारच जोरदार असतात, आणि त्यांची योग्य चिकित्सा न झाल्यास तोच रोग काळ्या बुडुळावर चाल करतो व शेवटी ते पांढरें व पारदर्शक होऊन दृष्टि नाश पावते. म्हणून ह्या रोगांत फार मोठ्या मर्दनाची औषधे देणे जरूर आहे. मूत्रमार्गव्रणातील (परम्यांतील) विष डोळ्यांस लागल्याने हा रोग होतो. केव्हां स्वतंत्रपणेही होतो पण तेव्हां त्याचा जोर कमी असतो. मूत्रमार्गव्रणाचे विष आईच्या योनिमार्गांत असल्यास मूल जन्मतांना त्याच्या डोळ्यांत ते जाऊन मुलासही हा रोग होतो, तो होऊ नये म्हणून मूल जन्मतांच त्याच्या डोळ्यांत एक तोळा काडीखार (Silver Nitrate) ५० तोळे पाण्यांत मिळवून त्या पाण्याचा एक थेंब टाकण्याची वहिवाट आहे.

२०८. पीटिका आणि व्रण (शुक्ररोग) व नेत्रजाल

Conjunctivitis Phlyctenularis & Ulceration of Cornea, Pterygium

ह्या रोगांत डोळ्यांत त्रिकोणाकृति लाली येते व तिच्या एका टोंकास एक लहान उंचवटा असतो, किंवा त्रिकोणाकृति लाल जागेशिवाय ही उंचवटा येतो, त्यासच पीटिका म्हणतात. अशा एक किंवा अनेक पीटिका असतात. त्या पांढऱ्या किंवा काळ्या बुबुळावरही असतात. त्या बहुतरुन मुलांस विशेषतः गंडमाळा. प्रकृतीच्या मुलांस होतात. इतर कारणांनीही क्वचित् होतात. त्या जिरून जातात, फुटून नंतर दुरुस्त होतात, किंवा त्या ठिकाणी छिद्र पडून आंतील इंद्रिये व द्रव बाहेर येतो. दुरुस्त झालेल्या पीटिकांच्या ठिकाणी केव्हां केव्हां थोडीबहुत अपारदर्शकता व पांढरा डाग राहतो. खुपऱ्याचें किंवा उलट्या वाढलेल्या पापण्यांच्या केसांचें घर्षण किंवा जखमी झालेलेही व्रण होऊन असाच परिणाम होतो. केव्हां काळ्या बुबुळाच्या अंतःपटांत दाह, सूज व पू होतो आणि त्यामुळे काळ्या बुबुळामागील पोकळ जागेंत पुवाचा संचय होतो (Hypopyon). काळ्या बुबुळामागील पोकळ जागेंत पू जमला असता त्याचा (काळ्या बुबुळाचा) रंग बदलतो व बेरंगी झालेल्या भागाची बाजू समान पातळीत असते. आणि रोग बसला असता किंवा एका अथवा दुसऱ्या बाजूवर निजला असता बेरंगी झालेली जागा बदलते म्हणजे अनुक्रमे गालाच्या बाजूस, किंवा नाकाकडील कोपऱ्यांत जाते. हा पू केव्हां केव्हां काळ्या बुबुळास छिद्र पाडून बाहेर येतो. त्यानंतरही डोळा दुरुस्त होऊ शकतो. पीटिका, व्रण किंवा पू झाला असतां केव्हां केव्हां दुःख, उजेड सहन न होणे, अश्रु गळणे, लाली व पूयस्लेष्माचा स्राव ही चिन्हे होतात. केव्हां केव्हां नेत्रावरण जाडे होऊन त्यांत तेथे रक्तावाहिनींचे त्रिकोणाकृति जाळे बनते व त्या त्रिकोणाचें शिर (टोंक) काळ्या बुबुळाकडे असतें त्यास नेत्रजाल म्हणतात (pterygium) वर वर्णिलेल्या पीटिकांचीच परिणती कधी कधी नेत्रजालांत होईल.

२०९ कनीनिकामंडलदाह

Iritis

हा रोग लहान मुलांस क्वचित्च होतो. मोठ्या माणसांना फार होतो व तो बहुतेक गंडमाळा, फिरंगोपदंश, संधिदाह किंवा खुडरोग ह्यांपासून होतो. ह्याचीं कांहीं चिन्हे रुग्णपरीक्षणांत दिलींच आहेत [डोळ्याचें प्रकरण पहा] ह्याशिवाय दुःख, उजेड सहन न होणें व अश्रुस्राव हीं चिन्हेही असतात. पापण्याही केव्हां सुजतात. कनीनिकामंडल मागील स्फटिकमण्यास [Lens] किंवा पुढील काळ्या बुबुळास चिकटतें आणि तेव्हां बाहुलीचा आकार अगदीं वाटोळा न राहतां बिघडून जातो. हा रोग फार वाईट आहे. कनीनिकामंडल मागें किंवा पुढें चिकटल्यास पुढें त्या भागांत पुनः पुनः दाह होऊन डोळा अधिकाधिक बिघडत जातो. केव्हां केव्हा कनीनिकामंडलदाहांत पू होतो व काळ्या बुबुळामागें जमतो.

कनीनिकामंडलदाहाप्रमाणें कनीनिकामंडलप्रतिश्यायही होतो. त्याचीं चिन्हे दाहासारखींच असतात, पण तो जलदोषाच्या इतर चिन्हांवरून (जसें पापण्या चिकटणें, फार अश्रुस्राव, खाज वगैरे) ओळखला जाईल.

२१०. अधिमंथ

Glaucoma

हा रोग म्हणजे स्फटिकमण्याच्या मागील पोकळ भागाचा प्रतिश्यायच होय. त्यामुळे तेथें जो स्राव होतो, तो त्या पोकळींत समाऊं शकत नसल्यामुळे नेत्रगोलकाच्या भितीवर दाब पडून डोळ्यांत व डोळ्यांत भयंकर दुःख उत्पन्न होतें; व शेवटीं एका आठवड्याच्या आतच डोळा बिघडून अपारदर्शक होतो व दृष्टिनाश होतो. डोकें व डोळा ह्यांत दुःख, बाहुली मोठी होणें व दिव्या-भोंवतीं इंद्रधनुष्यासारखे रंग दिसणें हीं ह्यांची मुख्य लक्षणे आहेत (रुग्णपरीक्षण पहा). हा रोग म्हातारपणांतच होतो.

ह्याचा दीर्घकालीनही प्रकार आहे. त्यांत दुःख बरेंच मंद असतें.

२११. मोतिबिंदु (लिंगनाश, टीका)

Cataract

कनोनिकामंडळाच्या मार्गे असलेला स्फटिकमणि अपारदर्शक होणे हेंच हा रोग आहे. बाहुलांच्या ठिकाणी पांढरा किंवा इतर रंगाचा ठिपका अगदी वर्तुळाकार असा दिसतो. हेंच ह्याचें लक्षण आहे. अर्थातच ह्यांत दिवसेंदिवस दृष्टि बिघडत जाते.

हा दोन प्रकारचा असतो. मऊ मोतिबिंदु व कठीण मोतिबिंदु. कठीण मोतिबिंदु म्हातारपणांतच ३५ वर्षांपुढें होतो, व तो पिवळसर पांढरा (amber-coloured), काळसर पांढरा, किंवा तपकिरी रंगाचा असतो. इतर सर्व मोतिबिंदु मऊ असतात. ते फारच पांढरे शुभ्र असतात; आणि कित्येकांवर निळसर झांक असते. ते स्फटिकमण्याचा सर्व भाग किंवा एखादाच अंश व्यापतात. अस्थिमार्दव, गंडमाळा, आनुवंशिक फिरंगोपदंश, किंवा मधुमेह ह्या रोगांत मऊ मोतिबिंदु होतो. जखमेमुळे किंवा अधिमंथा-मुळेही तो होतो. कठीण मोतिबिंदु अतिपक्व झाला म्हणजे केव्हां केव्हां पुन्हां दिभू लागतें. कठीण मोतिबिंदु पक्व होऊन दिसेनासें झाल्यास शस्त्रक्रियेनें तो काढून टाकणें हाच उपाय आहे. रोगाच्या आरंभी औषध दिल्यास तो बरा होण्याचा पुष्कळच संभव आहे.

२१२. नेत्रनासानलिकाव्रण, नेत्रनाडी, लासूर

Fistula Lachrymalis

डोळ्यांतून वाहणारे अश्रु नाकांत जाण्याकरितां एक नळी आहे, तिला नेत्रनासानलिका म्हणतात. दोनही पापण्यांच्या नाकाकडील ऊंचवट्यावर तिचें एक एक टोंक दिसतें. ती सुजून बंद होते तेव्हां अश्रु नाकांत जाऊं शकत नसल्यामुळे ते डोळ्यांच्या नाकाकडील कोपऱ्यांतून वाहू लागतात. पुढें त्या नळीच्या भोंवतालचीं हाडे कुजून तेथें पू जमतो व त्याचा उंचवटा येतो. तो दाबला असतां पापणीवरील टोंकांतून पू बाहेर पडतो. दुःख व सूजही असते.

२१३. ऱ्हस्व किंवा दीर्घ दृष्टि

Short or Long Sight

Myopia or Presbyopia

हे स्फटिकमण्याचे रोग आहेत. जवळची वस्तु पाहण्याच्या वेळीं स्फटिकमणि लहान व जाड होऊन त्याचा गोलपणा वाढतो व दूरची वस्तु पाहण्याच्या वेळीं तो मोठा व पातळ होऊन त्याचा गोलपणा कमी होतो. ह्या त्याच्या शक्तिलाच विकार होऊन हे रोग होतात. त्यामुळे ऱ्हस्वदृष्टि म्हणजे दूरची वस्तु चांगली न दिसणें, फक्त जवळची वस्तु चांगली दिसणें हा रोग होतो; किंवा दीर्घदृष्टि म्हणजे दूरची वस्तु कष्टानें चांगली दिसणें व जवळची वस्तु चांगली न दिसणें हा रोग होतो. मनुष्य जसजसा म्हातारा होतो तसतसा दीर्घदृष्टि हा रोग वाढत जातो. तरुणांना बहुधा ऱ्हस्वदृष्टि हा रोग होतो व त्यांचे डोळे जरा उंच म्हणजे बाहेर आल्यासारखे दिसतात ऱ्हस्वदृष्टि मनुष्य जसजसा म्हातारा होत जातो तसतसा तो बरा झालेला दिसतो व वयाच्या चाळीसाव्या वर्षाच्या सुमारास त्याचा चष्मा सुटतो. परंतु ज्याची दृष्टि चांगली आहे अशास ह्याच सुमारास दीर्घदृष्टिमुळे चष्मा लागतो. ह्या रोगांत औषध घेण्याचा प्रचार नाही, फक्त चष्मा लावून काम भागवितात. तथापि औषधानेंही हा रोग बरा होण्याचा संभव आहे. निदान त्याची वाढ तरी औषधानें खुंटेल.

२१४. दृष्टिविकार (दृष्टिमांद्य)

Diseases of the Sight

डोळ्याचीं पटले १ नेत्रावरण, २ काळे बुबुळ, ३ जरूप रस, ४ कनीनिकामंडळ, ५ स्फटिकमणि, ६ कांचनरूप रस व ७ नेत्रांतःपटल हीं आहेत. काळ्या बुबुळावर नेत्रावरण नसतें आणि कनीनिकामंडळामध्येंच बाहुली नांवाचें छिद्र असतें. अर्थात् उजेडाचे किरण काळे बुबुळ, जरूपरस, स्फटिकमणी व कांचनरूपरस ह्या चारमधून जाऊन नेत्रांतःपटलावर पडतात, तेव्हांच मनुष्यास पदार्थ दिसतो. ह्या चार पटलांत अपारदर्शकता उत्पन्न

झाल्यानें दिसेनासें होतें किंवा स्वतः नेत्रांतःपटलांत दृश्य विकार झाल्यानें किंवा वरील सातही पटलांत कोणताच दृश्य असा विकार न होतांही दिसेनासें होतें. ह्यांपैकी शेवटच्या दोन कारणांनीं झालेल्या विकारांसच दृष्टिविकार असे म्हणावें. बाहुली स्वच्छ दिसत असूनही जवळचा व दूरचा पदार्थ चांगला दिसत नसेल तर दृष्टिविकार आहे असें समजावें. ह्याचेही पुष्कळ प्रकार आहेत:— (१) अशक्तदृष्टि (Asthenopia) म्हणजे लवकर थकणारी दृष्टि. (२) रातांधळें (Hemeralopia) म्हणजे रात्री न दिसणें. (३) अर्धदृष्टि (Hemyopia) म्हणजे पदार्थाचा अर्धा भाग दिसणें. (४) भूतोन्माद, अशक्ति, डोळ्यांचा उपयोग पुष्कळ दिवस न केला जाणें, इत्यादि कारणांनीं डोळ्यांत कोणताही दृश्य विकार नसूनही होणारें अपूर्ण दृष्टिमांद्य (Amblyopia), व पूर्ण दृष्टिमांद्य (Amaurosis). (५) नेत्रांतःपटलाच्या दाहामुळे, तेथें रक्तस्राव झाल्यामुळे, तेथें पांढरे डाग पडल्यामुळे, नेत्रांतःपटल डोळ्याच्या मागील आवरणापासून वेगळें झाल्याने कांचरूपसांत रक्तस्राव झाल्यानें, मेंदूत ग्रंथी झाल्यानें, डोळ्याच्या ज्ञानतंतूच्या विकारामुळे किंवा नेत्रांतःपटलांतील ज्ञानतंतूच्या विकारामुळे येणारे दृष्टिमांद्य. ह्यांपैकी पांचव्या प्रकारचा दृष्टिविकार बहुतेक असाध्य आहे व ह्या दृष्टिविकारास कारण होणारे नेत्रांतःपटलाचे विकार नेत्रदर्शन यंत्रानें (Ophthalmoscope) च समजतात व रोग्यास दृष्टिमांद्याशिवाय दुसरी कोणतीच चिन्हें नसतात. भूतोन्मादांतील दृष्टिमांद्य कांहीं काळ राहून नाहीसें होतें.

मूत्रपिंडाच्या रोगामुळे किंवा मूत्रांत श्वेतकल्क जात असतांनाही दृष्टिमांद्य होत असतें; तें पुष्कळदां गर्भारपण, घाटसर्प व लौहितांगज्वर, ह्यांत होत असतें. ह्याचीं साध्यासाध्या मूळ रोगाच्या साध्यासाध्येतेवर अवलंबून राहते.

चिकित्सा

लौहज्वालक— डोळ्यांतील कोणत्याही भागाचा दाह. उपदंश, मूत्रमार्गव्रण ह्यांतील विषामुळे झालेला डोळ्याच्या कोणत्याही भागाचा दाह. लाली, दुःख, आग. उजेड सहन न होणें. डोळ्यांत वाळूचे कण गेल्याप्रमाणें खुपणें. लाली व दुःख फार असूनही कोणत्याच प्रकारचा स्राव न होणें. दृष्टि मंद होणें. वाचतांना अक्षरें अस्पष्ट होणें. राजणवाडी (मांजुळणी). पूषभिष्यंदांती

व कनीनिकामंडळदाहांत हें व इध्मभूलवण उच्च मर्दनाचें द्यावें. नेत्रांतःपटल-
दाह. डोळ्यांतील पीटिकांची दाहाची पहिली अवस्था. नेत्रांतःपटलांत किंवा
कांचरूपरसांत रक्तस्राव.

इध्मभूलवण— डोळ्यांतून किंवा बुबुळावरील व्रणांतून पांढरा, पिव-
ळसर पांढरा, पिवळा किंवा हिरवट पिवळा स्राव. (स्राव पिवळा किंवा हिरवा
असल्यास ह्या औषधाबरोबरच इध्मभूगांधिकही केव्हां केव्हां द्यावें लागतें).
डोळ्यांत वाळूचे कण गेल्याप्रमाणें खुपणें. पापण्यावर पिवळ्या खपल्या धरणें.
काळ्या किंवा पांढऱ्या बुबुळावर पीटिका कोणत्याही कारणामुळें झालेल्या
डोळ्याच्या कोणत्याही भागाच्या दाहाची द्वितीयावस्था म्हणजे सूज किंवा वर
वर्णिल्याप्रकारचा स्राव. नेत्रांतःपटलांवर पांढरें ठिपकें व तज्जन्य दृष्टिमांच.
मूत्रांत श्वेतकल्क जात असून त्याबरोबर असणारे दृष्टिमांच. काळ्या बुबुळाचा
पांदुरकेपणा, काळ्या बुबुळावरील व्रण. काळ्या बुबुळाच्या निरनिराळ्या थरा-
मध्ये किंवा काळ्या बुबुळामागील पोकळ जागेंत पू जमणें-पुवाकरितां हें व
कुलनार द्यावें. कठीण मोतीबिंदु-चित्राश्रम्यानें पूर्णपणें न बसला तर हें
औषध द्यावें. मऊ मोतीबिंदु. ह्या औषधाच्या चिन्हांत लाली, दुःख अश्रु-
स्राव व उजेड सहन न होणें हीं चिन्हे अल्पप्रमाणांत असतात, किंवा नस-
तात. घाटसर्पामुळें पापण्यावर असत्त्वचा येणें. रक्तस्रावानंतर राहणारी दृष्टि-
मांचाची अवस्था.

इध्मभूगांधिक— पिवळा किंवा हिरवट स्राव. पिवळा पातळ स्राव
पिवळा पुवासारखा दाट स्राव. पापण्यावरील पिवळ्या खपल्या, पिवळसर
रंगाचा (? मऊ मोतिबिंदु. पूयभिष्यंदांत पातळ, पिवळा किंवा हिरवट स्राव
असून पापण्याच्या आंतील बाजूवर खोटी त्वचा म्हणजे षण्मुद्रा चिकटलेला
असेल तेव्हां हें औषध द्यावें. इध्मभूलवणाचीं किंवा कुलनाराचीं चिन्हे
असून त्यांनीं फायदा होत नाहीं असें दिसल्यास हें द्यावें. काळ्या बुबुळामागोल
पोकळींत पू. काळ्या बुबुळावरील व्रण. दाहाची तृतीयावस्था म्हणजे पिवळ्या
किंवा हिरव्या श्लेष्म्याचा स्राव.

कुलनार— डोळ्यास लाली असून दाट पिवळा पू जाणें; उजेड सहन
न होणें; इध्मभूलवणानें फायदा न झाल्यास हें जरूर देऊन द्यावें; काळ्या
बुबुळांतील खोल व्रण; काळ्या बुबुळाच्या मागील पोकळींत, पू ; डोळ्यांत

बाहेरून कांहीं गेलें आहेसे वाटणें; दुखापतीनंतर डोळे बांधून ठेवावेसें वाटणें; काळ्या किंवा पांढऱ्या बुबुळावर पीटिका असून मानेच्या गांठी मोठ्या होणें; पापण्यांचे कोपरे लाल होणें; पूयाभिष्यंदांत जरूर द्यावें; दाहाची तृतीयावस्था म्हणजेच पिवळा घट्ट पृ.

लवण—डोळ्यांतील कोणत्याही भागाचा प्रतिश्याय. डोळा दुखणें. पापण्या चिकटणे. खाज, लाली, आग. डोळ्यास फार पाणी सुटणें. उजेडाकडे पाहण्याचें सामर्थ्य नसणे. वाळूचे कण गेल्याप्रमाणे डोळा खुणें. नेत्रावरण-प्रतिश्याय. अथिमंथावर हें चांगलें लागूं पडतें. काळ्या बुबुळावर पीटिका; पीटिका फुटून बुबुळावरील त्वचा निघून जाणें. अश्रू जेथें लागतात तेथील त्वचा जळल्यासारखी होते किंवा तीवर पीटिका येतात. पापण्या लाल होणें व सुजणें. काळ्या बुबुळावर पादरे डाग. कनीनिकामंडळप्रतिश्याय. पाहतां पाहतां स्तंभामुळें दूरचे पदार्थ अस्पष्ट दिसूं लागणें व जवळचे अधिक जवळ धरावे लागणें आणि डोळे ताणलेसे व थकलेसे वाटून दुखणें व डोळे दुखणें (**Giliary Neuralgia**). मऊ मोतिचिन्दूची प्रथमावस्था. डोळ्याचा उपयोग कांहीं वेळ केल्यानंतर ते दुखणें व दिसेनासें होणें, कधीं कधीं डोळेही दुखणें आणि वाचतांना अक्षरे एकमेकांत शिरल्याप्रमाणें दिसणें (**Muscular Asthenopia**). नेत्रनाडीरोगांतील प्रथमावस्था, म्हणजे नासानेत्रनलिका सुजून बंद झाल्यामुळें नेहमीं नाकाकडील कोपऱ्यांतून अश्रू वाहणें. नेत्रज्ञानतंतूंत शूल होऊन पुष्कळ अश्रुप्रवाह वाहणें. अर्धदृष्टि. डोळ्याच्या मासपेशीच्या स्तंभामुळें तिरवेपणा येणें. एका वस्तूच्या दोन वस्तु दिसणें. दीर्घदृष्टि. दृष्टिदृष्टि. मूत्रांत श्वेतकल्क जात असून दृष्टिमात्र असणें. नेत्रांतःपटलच्या विकारामुळें आलेले दृष्टिमात्र. ह्याबरोबर इध्मभूलवण किंवा अस्थिसुधा देश्याची गरज बहुधा असते. नेत्रजाला करितां हें व इध्मभूलवण द्यावें नेत्रांतःपटलांत किंवा कांच-रूपरसांत होणारा रक्तस्राव. नेत्रांतःपटल स्त्रावामुळें मागील आवरणापासून वेगळे होणें.

अस्थिसुधा—हें औषध गंडमाळाप्रकृतीच्या किंवा अस्थिमार्दवप्रकृतीच्या माणसांतील नेत्रविकारांत म्हणजे बुबुळावरील पीटिका, काळ्या बुबुळाचा दाह, दृष्टिमात्र इत्यादि विकारांत उपयोगी पडतें. उजेड सहन न होणें हें चिन्ह ह्या औषधांत जास्त जोरदार असतें. खुडरोम, सत्रयक्ष्मा, रक्तार्द्र

किंवा त्वचागजयक्ष्मा ह्या रोगांनीं ग्रस्त झालेल्या रोग्यांतील मोतिबिन्दू, दांत निघतेवेळीं डोळ्याचा दाह असूनही त्यांतून खाव न होणें. मऊ मोतिबिन्दू. काळ्या बुबुळाचा पांढरेपणा, पापण्यांचे आंचके, पापण्यांचे आंचके मग्नज्वा-लिकानें बरे न झाल्यास हें देऊन पहावें. मूत्रांतून श्वेतकल्क जात असून त्याबरोबर दृष्टिमांद्य असणें, पापण्या चिकटणें.

सिकता--रांजणवाडी [मांजुळणी] पिकण्यासाठीं हें द्यावें. काळ्या बुबु-ळांतील खोल व्रण किंवा काळ्या बुबुळामागील पोकळींतील पू. ज्याला अस्थि-सुधा पाहिजे अशा रोग्यांतील वरच्या चिन्हांवर हें द्यावें. उजेड सहन न होणें. दिवसा आंधळेपणाच्या आकस्मिक पाळ्या येणें. पायाचा घाम दाबल्यानंतर झालेला मोतिबिन्दू किंवा दृष्टिमांद्य. पापण्याभोंवतीं लहान लहान गळवें व रसप्रन्थी. गंडमाळाप्रकृतीच्या रोग्यांतील नेत्राभिष्यंद. पापण्या कठाण होऊन फळाच्या कठीण कवचीप्रमाणें होणें. पापण्याचा कठीणपणा किंवा त्यांतील कठीण ग्रथि. उजव्या डोळ्यानें जवळचे किंवा दूरचे पहात असतां स्फटिक-मण्याच्या भोंवतालच्या मांसपेशीचा स्तंभ किंवा कंप होऊन दुःख होणें [Ci-liary neuralgia], काळ्या बुबुळाचा पारदर्शकपणा नष्ट होणें. पापण्या चिकटणें.

मग्नज्वालिक--डोळ्याच्या मांसपेशीचा स्तंभ किंवा कंप. तिरवेपणा. [झांत बहुधा एका वस्तूच्या दोन दिसत नाहीत. क्वचित् नवीन रोगांत एकाचे दोन दिसतात आणि तिरवेपणाही स्तंभामुळे उद्भवतो]. पापण्या लवणें. उजेड सहन न होणें व त्यामुळे बाहुल्या आकुंचित झालेल्या असणें. पापण्या खालीं लोवणें. डोळ्यासमोर काळे डाग, रंग किंवा उजेडाचे लोळ दिसणें. दृष्टिमांद्य. एकाचे दोन दिसत असून भुवईच्या ठिकाणीं डोकें दुखणें व हीं चिन्हे शै-ल्यानें कमी होणें. पहातां पहातां दूरचे पदार्थ अस्पष्ट दिसूं लागतात, जवळचे अधिक जवळ धरावे लागतात आणि डोळे ताणलेसे व थकलेसे वाटून दुख-तात व डोकें दुखतें. ह्या सर्व कंपस्तंभजनित चिन्हांवर ह्या औषधानें फायदा न झाला तर अस्थिसुधा हें औषध द्यावें

दृष्ट-भूज्वालिक--नेत्रगोल फिरविणाऱ्या मांसपेशीचा लकवा. ह्यामुळे डोळ्यांत तिरवेपणा येऊन एकाच्या ठिकाणीं दोन पदार्थ दिसतात. हा तिरवे-पणा एका विशिष्ट बाजूनें पहात असतांनाच राहतो, इतर वेळीं नसतो. उजेड

सहन न होणें. नेत्रगोल व पापण्यांच्या कडा यांचा दुखेरपणा. धूर गेल्याप्रमाणें डोळ्याची आग होणें. डोळ्यांत वाळू किंवा काढ्या गेल्याची संवेदना. डोळे लवतात, दृष्टि अंधुक होते व डोळ्यापुढें काळे ठिपके दिसतात. शरीराच्या अशक्तीमुळें उसन्न झालेली दृष्टीची अशक्तता. घाटसर्परोगानंतर आलेली दृष्टीची अशक्ति किंवा तिरवेपणा. पापण्याचा लकवा—म्हणजे वरची पापणो खालीच पडून राहते व वर उचलली जात नाही व खालची पापणी ताठ उभी राहत नाही व निचा आंतील भाग बाहेरून दिसतो व तीवरून अश्रु वाहतात. डोळ्यांच्या मांसपेशीची अशक्ति—हीमुळें डोळ्यांचा थोडा वेळ उपयोग केल्या-नंतर ते दुखतात, दिसेनासें होतें, डोकें दुखतें व अक्षरे एकमेकांत गेल्या-प्रमाणें दिसतात. (**Muscular Asthenopia**). अशाच वेळीं जवळचें दिसे-नासें होतें. (**Accomodative Astnenopia**). मांसपेशीच्या असंबद्ध ते- (**Incoordination**) मुळें तिरवेपणा व एकाचे दोन दिसणें. बाहुल्याद रुं व मोठ्या होणें, व उजेड जवळ नेला असता आकुंचित न होणें [हें लकव्यामुळें होतें.] पापण्या चिकटणें.

चित्र इमा—म्हातारपणाचा कठीण मोतिबिन्दु. नेत्रावरणदाहाची द्विती-यावस्था—स्नाव लहान लहान गोळ्यांचा असेल तर (?) काळ्या बुबुळांवर डाग. डोळ्यापुढें काजवे चमकणें. पापण्यांतील कठीणपणा व त्यांत वाढ-लेल्या कठीण गांठी. डोळे फार ताणल्यामुळें येणारा अंधुकपणा. पापण्या चिटकणें

तिक्तसेधव—डोळें दुःखणें. उजेड सहन न होणें. पापण्यांच्या कडांची आग. जळत्याच्या फोडासारख्या खपऱ्या व आग उत्पन्न करणारा अश्रुस्राव. डोळे येऊन त्यांत खुपऱ्या होणें. काळ्या बुबुळामागील पोकळींत पू जमणें. नेत्रावरणाचा पिवळेपणा. जिभेवरील थर वगैरे इतर चिन्हें जुळत असल्यास बरील औषध द्यावें.

लवणभूज्वालक—सोनेरी रंगाचा साईसारखा स्नाव. डोळे येणें (वरच्यासारखा स्नाव असेल तर). पापण्या चिकटणें. लाली. आग उत्पन्न करणारा. अश्रुस्राव. अंधकपणा काळ्या बुबुळामागील पोकळींत पू. गड-

माळाप्रकृतीच्या मनुष्याचे डोळे येणें. आंतड्यांतील कृमीमुळें आलेला तिरवेपणा. डोळ्यापुढें काजवे चमकणें. संधिदाहरोगापासून डोळ्यांत टोंचल्याप्रमाणें दुखणें. जिमेवर सोनेरी रंगाचा साईसारखा थर हें चिन्ह असेल तरच वरील चिन्हांवर हें औषध देणें योग्य आहे.

टीपः—मी कांचरूपरसांतील रक्तसाव त्यामुळे आलेले अंधत्व लवण व इध्मभूलवण त्यांनीं बरे केले.

वर्ग २४ वा

२१५. कानाचे रोग

Ear Diseasee

कानाचे रोग पाच प्रकारचे आहेत—(१) दाह, (२) प्रतिश्याय, (३) पूय, (४) तंतुक्षोभ (दुःख, अतिविज्ञान व आवाज) आणि (५) बधिरता. ह्यांचें वर्णन करण्याची जरूरी नाही. रुग्णपरीक्षणांतील कर्णपरीक्षेचें प्रकरण वाचलें म्हणजे पुरें आहे.

लोहज्वालिकः—दाह, आग व कानांत लप्लप् (throbbing) होऊन दुखणें; आवाज सहन न होणें. मारामुळें किंवा इजेमुळें झालेली विकृति. सुया टोंचल्याप्रमाणें दुःख कानांत आवाज होणें. कानांतील घमनी उडत असल्याचें ज्ञान होणें (१) दुःख एकाच ठिकाणीं नसतां पसरटं जागीं असणें, (२) फार लाली, (३) रक्तस्राव, (४) दुःख असून स्राव नसणें किंवा स्राव सुरू होऊनही दुःख चालूच असणें, अतिविज्ञान, आवाज सहन न होणें, (५) पूयमिश्र श्लेष्मल (पांढरा पिवळा) स्राव, हीं ह्या औषधांचीं मुख्य लक्षणें होत. खाज नसणें. स्राव बंद होऊन ज्वर, दुःख वगैरे मेंदूत दाह झाल्याचीं चिन्हे होणें.

इध्मभूलवणः—दाबल्यानें किंवा हालल्यानें कान दुखणें. कानाजवळच्या गांठी सुजणें घसा सुजणें किंवा त्यांतील गांठी सुजणें. नासाकर्णनलिकेची सूज [ह्यामुळें घास गिळीत असतांना कानांत जोराचा कड्कड् असा आवाज होतो]. नासाकर्णनलिका, कर्णपटल किंवा कर्णनलिका व मधला काम यांतील सूज, किंवा तीमुळें उद्भवलेला शूल किंवा बधिरता. जिभेवर पांढरा, काळसर पांढरा किंवा पिवळसर पांढरा थर असून कान दुखणें. शिंकरतांना कानांत

जोराचा कड्कड् आवाज होणें कर्ण पटलाचीं ओलसर सालटीं निघणें. पांदुरक्या पुवाचा स्राव. कर्णनलिकेंत आणि कर्णपटकावर पुष्कळ बारीक बारीक कोंब (Granulations) येणें कान बुजल्याप्रमाणें वाटणें. कानांत आवाज होणे. नाक व घसा यांमधील कोंबामुळें नासाकर्णनलिकेंत अडथळा उत्पन्न होणें व बधिरता येणें. नासाकर्णनलिका बंद होऊन त्यामुळें कर्णपटल आंत धुसणें (Retreat) व कर्णनलिक सुकणें व त्यांतून पांढरा कोंडा निघणे. सूज किंवा कोंब. दुःख नसून बधिरता. दाहांची किंवा प्रतिश्यायाची द्वितीयावस्था. कर्णनलिकेच्या बाजू जाड झाल्यामुळें त्याचें छिद्र लहान होणें. ह्या औषधानें कानांतील निरनिराळे भाग एकमेकास चिकटण्यास प्रतिबंध होतो.

लवण—नाक, घसा, किंवा जीभ यांना प्रतिश्यायाची चिन्हें असून बधिरता. कानांत आवाज. मधील कानाचा किंवा नासाकर्णनलिकेचा प्रतिश्याय. फेंसळ जीभ. कानांतून पाण्यासारखा, पिवळट किंवा पुवासारखा स्राव. खाज, आग, सूज, दुःख किंवा सुया टोंकल्याप्रमाणें वेदना. अति-विज्ञान. आवाज सहन न होणें. शिकरतांना किंवा गिळतांना जोराचा कड्कड् आवाज व दुःख होणें.

कुलनार—लौहज्वालिक किंवा इध्मभूलवण झानंतर हें औषध कधीं कधीं द्यावें लागेल. घट्ट, पिवळा दुर्गंधरहित व क्वचित् रक्तमिश्रित पृ. बधिरता. खाज. कानांत आवाज होणे. कानाभोवतीं व मानेंत गांठी.

इध्मभूर्गाधिक—दाट, पिवळा किंवा हिरवा आणि दुर्गंधी स्राव. व दुःख नासाकर्णनलिका व मध्यकर्ण झाल्या प्रसिध्यायांत जेव्हां पिवळा, दाट किंवा पाण्यासारखा स्राव होतो, बधिरता असते व जिमेवर पिवळा थर असतो तेव्हां हें द्यावें. उष्ण जागीं बधिरता किंवा दुःख जास्त होणें. कर्णनलिकेंत कोंब.

अस्थिसुषा — कानाची पाळ थंड असणें. कानाभोवतालचीं हाडें दुखणें. गंडमाळारोगांत गांठी मोठ्या होऊन कान दुखणें. दंतोद्भवविकारा-बरोबर कानांतून जुगाट स्राव. कानांत आवाज, बधिरता, स्राव, खाज व दुःख. कानांतील हाडें कुजल्यामुळें होणारा स्राव.

सिकता--हाडें कुजल्यामुळें येणारी सूज, लाली, स्राव, बधिरता किंवा

दुःख. गोस्तनास्थि कुजर्णे. जेयें झोन्नणारा दुर्गंधी स्राव. अतिविज्ञान. कानांत आवाज होणें.

चिन्नादमा—हाडें विशेषतः गोस्तनास्थीचें आवारण कुजर्णे. कर्ण-पटलावर पांढऱ्या रंगाचा मळ (Calcareous deposit) जमणें. कानांत आवाज होणें.

मग्नज्वालिक तंतुक्षोभामुळें होणारें दुःख (ह्यांत दाह, स्राव, किंवा सूज नसतें) किंवा बधिरता. कानांतील आवाज.

इध्मभूज्वालिक—तंतुविकारामुळें आलेली बधिरता. (ह्या वेळीं दाह, किंवा सूज नसते आणि कानामागें किंवा डोक्यावर ठेवलेल्या छड्याळाचाही आवाज ऐकूं येत नाही. इतर प्रकारच्या बधिरतेत अशा तऱ्हेनें आवाज ऐकूं येतो.) कानांत आवाज होणें. कर्णनलिकेंत खाज. अतिविज्ञान. आवाज सहन न होणें. पातळ, मोहरीच्या रंगाचा व अतिशय दुर्गंधी स्राव. कानां-तील व्रणांतून रक्तस्राव होणें. आणि व्रण भरून न येणें. कान सुकणें (atrophic condition). कानांतील आवाजावर हें औषध लागत असून झाले न बसल्यास मग्नज्वालिक द्यावें.

तिक्तसेषव—कांहींतरी कानांतून बाहेर निघण्याचा प्रयत्न करीत आहे अशा प्रकारचें दुःख. दमट हवेंत दुःख जास्त होणें. कानांत घंटा वाजल्यासारखा आवाज होणें.

लवणभूज्वालिक—कान दुखरा असणें. कानाच्या पाळीवर मऊ पातळ साथ जमणें. जिमेवर पिवळा थर. एकच कान लाल, गरम व खाजरा असून पचनविकार व अम्लत्व असणें. म्हणजे आंबट उलटी, आंबट रुचि, आंबट ढाळ वगैरे. पुवाचा स्राव.

सूचना—कान धुणें असल्यास तो उपजलानें (Hydrogen peroxide) किंवा कड्विनिंबाच्या काढ्यानें धुवावा. बाहेरून कोणतेंच औषध टाकूं नये. पोटांतील औषधानेंच बरा होतो. कर्णपटलास छिद्र पडलें असेल तर तें दुरुस्त होईल शकत नाही. त्यांतून होणारा स्राव मात्र बंद होईल. बधिरता केव्हां केव्हां कानाच्या मामुली मळाच्या संचयामुळेंच असतें; म्हणून पूर्वा-रार्गी कानांत गोडे तेल घालून सकाळीं कान धुवावा म्हणजे मळ निघून बधिरता जाईल. कान धुतांना पिचकारीची धार फार जोरानें व कर्णपटलावर

टाकू नये; कारण त्यानें एकादेवळीं कर्णपटल फुटण्याचें व बाहेरचें विष कानाच्या अधिक आंतील भागांत जाण्याचें भय असतें, मुलांस शिक्षा करतांना कानावर मारू नये. ह्यानें कर्णपटल फुटलें किंवा अन्य रीतीनें कानांत इजा होते. कानांतील स्नाव बंद होऊन जेव्हां मेंदूंत दाह होतो, तेव्हां दयगय न करतां फार जोराचें औषध चिन्हांनुरूप द्यावें. लौहज्वालिक ह्मभूलवण व ह्मभूज्वालिक हीं औषधे द्यावीत. तीं दिल्यावर स्नाव सुरू झाला आणि स्वर व दुःख कमी झालें तर फायदा आहे असें समजावें.

वर्ग २५ वा
जनावरांपासून लागणारे रोग
**Diseases communicated
from Animals**

ह्या वर्गातील रोग जनावरासच स्वाभाविकपणे होतात. तथापि त्यांच्या दंशामुळे किंवा रोगाचे विष जखमेत शिरल्यामुळे किंवा श्वासमार्गाने अथवा अन्नमार्गाने शिरल्याने जनावरास रोग असतील तर माणसांना होतात. असे रोग तीन आहेत. (१) श्वानदंश (२) अश्वविषरोग व (३) विषपुळी. ह्यांचे बरेच क्रमाने वर्णन केले आहे.

२१६. श्वानदंश

Hydrophobia

पिसाळलेल्या कुत्र्याचा दंश हाच रोगकारक आहे. न पिसाळलेल्या कुत्र्याच्या दंशापासून काहीही अपाय होत नाही. त्यावर फक्त मामुली जखमेप्रमाणे उपचार करावा.

पिसाळलेला कुत्रा ओळखण्याची चिन्हे—(१) शेंपूट आंत घातलेले असते, हनुघडी खाली लोंबते, खांदी गळतात. (२) केस उभारलेले असतात, चूत्ति चिडखोर असते. (३) अन्न खात नाही. (४) ओळखीच्या माणसासही चावावयास धावतो, सैरावैरा पळत सुटतो, डोकें खाली घालून चालतो. (५) लाळ गळत असते. (६) पाणी पितो परंतु ते त्याच्या पोटांत न जातां तोंडावाटे बाहेर पडते आणि (७) तो लवकरच मरतो. डसल्यापासून १० दिवसांच्या आंत मेल्यास कुत्रा पिसाळलेला असण्याचा संभव आहे. त्याची चौकशी करून खात्री करून घ्यावी.

पिसाळलेला कुत्रा ज्यास डसतो, त्याला १॥ महिन्यांनंतर व वर्ष सदा महिन्यांच्या आंत रोग उत्पन्न होतो असें म्हणतात. प्रथमतः ताप येतो, तोंडास लाळ सुटते, रोगी घाबरतो. त्यास भ्रम होतो, व झोंप येत नाही. नंतर सुमारे ३ दिवसांनीं श्वासोच्छ्वासाच्या व गिळण्याच्या मांसपेशींमध्ये स्तंभ येतात. पाणी पिण्याचा प्रयत्न केला असतां स्तंभ जास्त जोरानें येतो. स्तंभाच्या वेळीं जोराच्या उचकीसारखा आवाज येतो. ह्यालाच कुत्र्याचें भुंकरणें, असें लोक म्हणतात. पुढें स्तंभाचा जोर फार वाढतो व रोगी फारच घाबरतो. त्यामुळे तो पाणी देखील पिऊं शकत नाही. शेवटल्या अवस्थेंत त्याच्या खालच्या इंद्रियांस लकवा होतो व तो मरतो

चिकित्सा

जखमेवर तत्काळ क्षारानें किंवा अम्लानें जाळण्याचा उपाय करावा. बहुतेक कॅरबॉलिक ॲसिड नांवाचा अम्लाचा उपयोग करतात. परंतु हा तात्काळिक उपाय न केला तरी अडत नाही. जखम जाळलेली असो किंवा नसो, तीवर मामुली उपचार करावा. परंतु मुख्य औषध पोटांतच द्यावयाचें असतें हें लक्षांत ठेवावें व तें दश झाल्यावर शक्य तितक्या लवकर द्यावें. प्रथमतः लक्ष मर्दनाचें लवण, मग्नज्वालिक व इध्मभूज्वालिक द्यावें व नंतरा एका महिन्यानें ह्याच मात्रा पुनः एकदां द्याव्यात, म्हणजे रोग बहुधा उत्पन्न होणारच नाही. रोग उत्पन्न झाला तरी तींच औषधे द्यावीत. परंतु त्यावेळीं रोगी सुधरणें बहुतेक अशक्य आहे.

अलीकडे पिसाळलेल्या कुत्र्याचें विषव त्यावर कांहीं संस्कार करून रोग्याच्या रक्तांत घालतात. तीहीं समचिकित्साच असल्यामुळे योग्यच आहे. व ती सरकारी दवाखान्यांत फुकट करतात.

२१७. अश्वविषरोग

Glanders and Farcy

हा रोग घोडा, खेचर, गाढव वगैरे एका खुराच्या जनावरांना स्वाभाविकपणें होतो व त्यापासून केव्हां केव्हां माणसांनाही होतो. ह्या जनावरांना स्वाभाविकपणें होतो व त्या पासून केव्हां केव्हां माणसांनाही होतो ह्या जनावरांची

शुभ्रूपा वरगारे मोतदार वगैरे लोकांना हा रोग विशेषकरून होतो. त्वचेवर झालेल्या जखमेंतून किंवा ओरखळ्यांतून अथवा अन्य तऱ्हेने रोगाचें विष मनुष्याच्या रक्तांत शिरून हा रोग उद्भवतो. सुरवातीस ज्या जागीं विष शिरलें असेल तेथें दाह व सूज येते आणि आणि भोंवताऱ्हेचे पिंडही सुजत त. नंतर सर्व शरीरभर विष भितून पूर्याविकृति होणे व ठिकठिकाणीं फिटकोळ्या, क्षतें व गळवें होतात.

रोगाचें विष रक्तांत शिरण्यानंतर ३ ते ५ दिवसांनीं रोगाचें आगमन होतें. प्रथमतः जखमेजवळील भागांत बहुधा हातांत दाह होतो व आसपासचे पिंडही सुजून मोठे होतात. त्यानंतर डोकें दुखतें थंडी वाजून ज्वर येतो व हातपाय, सांधे ठणकूं लागतात. अंगावर ठिकठिकाणीं फिटकोळ्यांचा ऊत येऊन त्यांत पू होतो ठिकठिकाणीं गळवेंही होतात. मांसपेशी व सांधे यांतही गळवें होतात. नाकाच्या अंतस्त्वचेंतही फिटकोळ्या होऊन त्या फुटतात, त्यांचीं क्षतें होतात, आणि नाकांतून घाणेरडा साव वाहत असतो. नाकाप्रमाणें घशांत व कंठांतही क्षतें होतात व दाह तेथून लघुश्वासनलिकेंतही जातो. त्यामुळें फुफ्फुसदाहाचीं चिन्हे होतात. हागवणही लागते, ज्वर फार वाढतो, धमनी बारीक व जलद होते आणि बडबड, मूर्च्छा वगैरे वातचिन्हे होऊन रोगी शेवटीं मरतो. ह्या रोगामुळें १-२ आठवड्यांत रोगी मरण पावतो. रोग केव्हां केव्हां चिरकारी स्वरूपाचाही असतो. त्यांत ज्वरादि चिन्हे जोरदार नसतात व पुष्कळ दिवसांच्या आजारानंतर रोगी मरतो किंवा क्वचित् दुरुस्तही होतो. आशुकारी रोगांतून बहुदा रोगी वाचत नाही.

चिकित्सा

घोड्याच्या—विशेषतः ब्यास असा रोग झाला असेल अशाच्या सांनिध्यांत राहणाऱ्या लोकांनीं त्यांची लाळ किंवा थुंका आपल्या अंगावर पडणार नाही, अशी खबरदारी घ्यावी आणि कोठेही जखम झाली असतां ताबडतोब लौहज्वालिक, इध्मभूलवण, कुलनार व इध्मभूज्वालिक ह्यांचा उपचार करावा शक्य असल्यास घोड्याचें सांनिध्य टाळावें. अशा रीतीने हा रोग टाळण्याचा प्रयत्न करावा, कारण रोग झाल्यावर तो बहुधा असाध्यच आहे. रोग झाल्यावर त्याची पूयरक्तज्वरांत सांगितल्याप्रमाणें चिकित्सा करावी. पिंडवृद्धीवर इध्मभूलवण द्यावें.

२१८. विषपुळी

Anthrax

शरीरांत कोठेंही पुळी किंवा शोथ होऊन त्या जागीं पुढें कोथ होणें, हें ह्या रोगाचें मुख्य लक्षण आहे. घोडे, बैल, गार्ई, भ्रशी, बकऱ्या, मेंढरा वगैरे पाळीव जनावरांना हा स्वाभाविकपणें होतो, व त्यांच्यापासून मनुष्यांसही लागतो. त्वचेवर झालेल्या जखमेंतून, औरखड्यांतून किंवा अन्य तऱ्हेनें विष मनुष्याच्या रक्तांत शिरून हा रोग उद्भवतो.

त्वचेवर विशेषतः हातावर किंवा पायावर लहानशी पुळी होते व तिच्या भोंवतीं लाली व सूज येते. ह्या पुळीस फार खाज असते. पुळी फुटल्यावर किंवा खाजवून टाकल्यावर तीवर प्रथमतः पिवळी व पुढें काळी होणारी खपली धरतें. ह्या खपलीभोंवतीं दुसऱ्या अनेक पुळ्यांचा ऊत येतो व सूज फार वाढून आसपासचे पिंडही सुजून मोठे होतात. मुख्य सूज कटीण ऊष्ण, खाजणारी असते, तीत आगही होते व तिचा रंग लाल किंवा निळा असतो. सुखातीस ज्वर असतो पण पुढें ऊष्णतामान ९७० पेक्षांहीं १०-२० नें खालीं जातें शेवटीं पटकीप्रमाणें शक्तिपाताचीं चिन्हे होऊन रोगी रोगाच्या ४-५ व्या दिवशीं मृत्युमुखीं पडतो. परंतु रोगी सुधरावयाचा असल्यास त्यास पुनः ज्वर येतो, सुजेवर लाली येते व तीत पू होऊन सामान्य गळवाप्रमाणें परिणती होते—इणजे गळू फुटून पू वाहून जातो व रोगी सुधरूं लागतो.

केव्हां केव्हां प्राथमिक पुळी न येतांच केवळ सूज येते. सूज बहुधा पापणीपासून सुरू होऊन सर्वेध चेहऱ्यावर पसरते, व नंतर सुजलेल्या जागीं कोथ होतो. ह्यांत ज्वरादि चिन्हे जोरदार असून ह्यांतून रोगी बहुधा वांचत नाही.

केव्हां केव्हां रोग श्वसनमार्गांत होतो. श्वसनमार्गांत पुळ्या व क्षतें होऊन रक्तसावही होतो. त्यामुळे फुफुसदाशाचीं चिन्हे होतात. डोकें दुखतें, थंडी वाजून ज्वर येतो, श्वासोच्छ्वास जलद व कष्टमय होतात, आणि बेडक्यांतून रक्त पडतें. वांत्या व हागवण हींही चिन्हे ह्याचरोबर असतात. शेवटच्या अवस्थेंत रोगी बडबड करतो व त्याचा चेहरा आणि ओठ काळसर होतात; परंतु तो अखेर पावेतो शुद्धीत असतो. ३-४ दिवसांत ह्या

रोगानें रोगी मृत्यु पावतो. एका आठवड्यावर आजार गेल्यास रोगी बहुधा ह्यांतून सुधारतो.

केव्हां केव्हां आतड्यांतही हा रोग होतो. पुळ्या व क्षतें होऊन रक्त-सावही होतो व ग्रीहा मोठी होते. जोराच्या वांत्या, जीत रक्तमिश्रित मळ होतो अशी हागवण हीं ह्यांत चिन्हें असतात.

चिकित्सा

ह्या रोगाची योग्य चिकित्सा केली असतां रोगी दुरुस्त होऊं शकतात. इध्मभूज्वलिक हेंच ह्यावरील मुख्य औषध आहे व तें रोगाच्या प्रत्येक प्रकारांत दिलेंच पाहिजे हें लक्षांत ठेवून पुढीलप्रमाणें चिकित्सा करावी.

लौहज्वालिकः—लाली, तीक्ष्ण समज्वर, फुफ्फुसांतील रोग.

इध्मभूलक्षणः—पुळीभोंवतीं असलेली सूज किंवा पुळीशिवाय असलेली. सूज. जवळच्या पिंडाची सूज. ग्रीहावृद्धि.

इध्मभूज्वालिकः—पुळीची खाज. पुळीच्या टिकाणीं काळीनिळी खपली. शक्तिपात, ज्वराचा अभाव, जलद व बारीक धमनी. ओठाचा, चेहऱ्याचा व संबध अंगाचा काळेनिळेपणा. सर्वांगास थंड घाम. पुळीचा कोथ. हागवण, रक्तसाव, रक्ताचे बेडके वगैरे.

सिकताः—हेंही ग्रंथांत ह्या रोगावर सांगितलें आहे. पिवळा दुर्गंधि पू असेल तर द्यावें.

कुलनारः—दुर्गंधरहित पिवळा पू.

वर्ग २६ वा

विषबाधा

Poisoning

ह्या वर्गात विषापासून होणाऱ्या विकारांचे व त्यांच्या चिकित्सेचे वर्णन करावयाचे आहे. त्याकरितां विषाचे तीन वर्ग आम्ही केले आहेत. [१] प्राणिदंशविष, [२] खनिज विषे व [३] मद्यादि वनस्पतींचीं विषे. ह्यांचे येथे वर्णन करूं.

विषांच्या चिकित्सेचे रहस्य रहस्यवर्णन परिच्छेद यांत औषधीच उतार ह्या सदरखाली सांगितले आहे. त्याला अनुरूप अशीच चिकित्सा येथे सांगितली जाईल.

२१९. प्राणिदंशविष Animal Poisonin

विंचू, गोमा व लहान कीटक यांच्या दंशामुळे होणाऱ्या असह्य वेदना शमन होण्याकरितां लवण २००, ४०० किंवा १००० मर्दनापर्यंत पोटांतून घावे. आणि दंशाच्या जागेवर लहान मर्दनाचे हेंच औषध पाण्यांत मिसळून घासावे, म्हणजे सुमारे अर्ध्या तासांत वेदना बंद होतात. माझ्या शिष्यांच्या अनुभवांवरून असे दिसते की लक्षमर्दनाच्या लवणाने विंचवाच्या वेदना पांच मिन्युटांतच बंद होतात. ह्यावर तत्काळ आराम पडावा अशी इच्छा असल्यास विपरीत चिकित्सा करण्यास हरकत नाही. डॉक्टर लोक कोकेनचे इंजेक्शन देतात अशा प्रसंगी अयोग्य नाही.

सर्पदंशः--सर्पाचे सविष व निर्विष असे दोन प्रकार आहेत. सविष सर्पांचे विषही सर्पांचे एकस रखें नसते. सविष सर्पांच्या दंशापासून तीन प्रकार-

चीं चिन्हें होतात. [१] मांसपेशींची शक्ति नष्ट होते, रक्ताचे लाल कण मरतात, रक्तान्त्रो गोठण्याची शक्ति कमी होने व रक्त काळें होतें. त्यामुळें लफ्फा, रक्त-स्त्राव व शरीराचा काळेपणा हीं चिन्हें होतात. [२] रक्ताची गोठण्याची शक्ति नाहींशो होते व त्यामुळें ठिकठिकाणीं रक्तस्त्राव होतात. अंग पिवळें होतें. शिवाय दंशाच्या जागीं व इतरत्र आग व सूज असून वांल्या, इलेभमलत्वचेचा प्रतिश्याय व कंप हीं चिन्हेंही असतात. (३) अंग पांढरें होतें व सुजतें. रक्तवाहिन्यांतील रक्त गोठतें व रक्तभिसरणास अडथळा होतो, व त्यामुळें आंचके उत्पन्न होतात. हीं तीन प्रकारचीं चिन्हें अनुक्रमें फण्या साफ किंवा नाग, विषारी मंडली साव व विषारी राजिमंत यांच्या दंशांत प्रामुख्यानें असतात. (फण्या साफ किंवा नाग म्हणजे ज्याला फणा असतो तो. टिपके म्हणजे मंडलें ज्याच्या अंगावर असतात तो मंडली. ज्याच्या अंगावर राजी म्हणजे आडवे पट्टे असतात तो राजीमंत). तथापि ह्या तीनही प्रकारच्या सर्पांच्या दंशाचीं चिन्हें बहुधा मिश्रित अशींच दिसून येतात. म्हणून सर्प कोणत्याही जातीचा असला तरी सर्पदंशाची सर्वसाधारण चिन्हें खालीं दिल्याप्रमाणेंच असतात.

सर्पदंश झाल्याबरोबर दंशाच्या ठिकाणीं आग व वेदना सुरू होतात आणि पाव तासापासून एक तासाच्या आंत अति मारक चिन्हें प्रगट होतात. रोगी दारुनें धुन्द झाल्यासारखा होतो, त्याच्या पायाची शक्ति नष्ट होते, त्यामुळें तो पडतो, त्याची गिळण्याची व बोलण्याची शक्ति नष्ट होते, हनुवटी खालीं लोंबते, त्यामुळें लाळ गळूं लागते, केव्हां केव्हां सुरवातीस उलटो होते, श्वासोच्छ्वास मंद किंवा कष्टमय होतात, केव्हां केव्हां आंचकेही येतात व शेवटीं श्वसनक्रिया किंवा हृदयक्रिया बंद होऊन रोगी मरतो. ह्यांतून रोगी वाचल्यास लगेच पूर्णपणें बरा होतो किंवा आजार पुष्कळ दिवस लांबतो म्हणजे चिरकारी स्वरूप धारण करतो. तेव्हां सूज; रक्तस्त्राव (जखमेंतून किंवा इतर ठिकाणांतून होणारा); जखमेंतून, डोळ्यांतून, नाकांतून, किंवा गुदांतून पुवाचा स्त्राव होणें; मूत्रांतून श्वेतकल्क जाणें; अशक्ति वगैरे चिन्हें होतात.

या सर्व चिन्हांचें वर्गिकरण वरील तीन वर्गांमध्ये होते व त्या प्रत्येक वर्गाचे औषध अनुक्रमें [१] इधमभूज्वालिक, [२] लवण, व [३] इधमभू-लवण हीं आहेत असें त्या चिन्हांवरून स्पष्ट दिसतें. परंतु आम्हास ह्यांचा अनुभव घेण्याचा प्रसंग आला नाहीं व मथांतही तो कोठे लिहिलेला नाहीं.

म्हणून आम्ही सुचविलेलीं हीं औषधें दुसरे जास्त खात्रीचे उपाय शक्य नसल्यास किंवा चिरकारी स्वरूपाच्या चिन्हांवर देऊन पाहवीत. औषधें लक्ष किंवा अधिकही उंच मर्दनाचीं दिलीं पाहिजेत. पुढाच्या स्त्रावावर इध्मभूल-लवणाबरोबर कुलनारही द्यावें लागेल. ह्या औषधाशिवाय दुसरा उपाय म्हणजे ज्या जातीचा सर्प डसला असेल त्या जातीच्याच सर्पाचें विष अत्यल्प प्रमाणांत होमीओपॅथिक पद्धतीनें संस्कार करून द्यावें. अशा उपायांनीं कांहींजण सुधारल्याचें ग्रन्थांत नमूद आहे. सर्पाचें विष घोड्यास देऊन त्या घोड्याच्या रक्तापासून केलेलें औषध (ॲन्टि व्हेनम्) दिल्यानेंही फायदा होतो, परंतु तो त्याच प्रकारच्या सर्पाच्या विषावर होतो. सर्व प्रकारच्या सर्पांच्या विषापासून अशा रीतीनें तयार केलेल्या औषधांचें मिश्रण फार दिवस चांगलें राहत नाहीं; लवकरच निरुपयोगी होतें ॲन्टि व्हेनम्मध्ये सिरम असतेंच डॉक्टरलोक जखमेंत पोर्टेणियम परमँगनेट भरत असत, तें निरुपयोगी ठरलें आहे.

सर्पदंश झाल्याबरोबर लगेच जखमेच्या वर दोरीनें पाऊण तासापेक्षां कमी वेळ घट्ट आवळून बांधावें व जखम शस्त्रानें कापून रक्त वाहूं द्यावें, म्हणजे फायदा होतो. दोरीनें बांधतां येत नसेल तर दंशाची जागा दाबून वर उचलून घरावी व नंतर शस्त्रानें रक्त काढावें.

मंत्रानेंही रोगी दुरुस्त होतातसें दिसतें. मंत्रक्रिया करतांना रोग्याला खालीं पडूं देत नाहींत; त्याला उभे धरून ठेवतात व त्याच्या डोक्यावर दगड ठेवतात; त्याच्याजवळ मोठयानें गाणें म्हणतात व त्याला झोंप किंवा मूर्च्छा येऊं देत नाहींत. अशा प्रकारची विपरीत चिकित्साही त्या त्या प्रसंगीं फायदेशीर होते.

निर्विष सापाच्या दंशानेंही कांहींजण केवळ मीतीनेंच मरतात असे रोगी मंत्रक्रियेनें हटकून दुरुस्त होतात. सविष सर्पांच्या दंशांत फक्त दोन दांतांचीं भोंकें दिसतात व त्यांतून रक्त वाहात असतें व निर्विष सर्पदंशांत पुष्कळ दांत फक्त उमटलेले दिसतात, त्यांचीं भोंकें नसतात, व जखमेंतून रक्त निघत नाहीं हें लक्षांत ठेवावें.

मूषकदंशः—उंदराच्या दंशानें किंवा त्यांचें शुक्र अंगास लागल्यानें त्याचें विष बांधतें. त्यानें अंगांतील रक्त दूषित होऊन फिकट होतें. गांठी येतात. आग होते. जखमेवर सूज येते व ती कुजते. अंगावर लाल चकंदले येतात.

भोवळ, अरुचि, पाळीचा ज्वर, ठणका, ग्लानि, कंप, आक्षेप, रक्तस्राव, मूच्छा, उलटी, तहान हींही चिन्हे होतात. उंदराचें विष सर्व शरीर व्यापणारें असून चिरवारी व कष्टसाध्य आहे. तें पुनः पुनः कुपित होतें व पुष्कळ दिवस अंगांत राहतें.

उंदीर चावल्याबरोबर जखम कुठ्याच्या जखमेप्रमाणें जाळावी. (न जाळल्यास गांठ येऊन तीव्र वेदना सुरू होतात.) नंतर जखमेंतून रक्त काढावें व तीवर मामुली उपचार करावेत. उंदराच्या विषाची जी वर चिन्हे दिली आहेत, तीं लक्षांत घेतां लवण, इध्मभूलवण व इध्मभूज्वालिक हीं औषधें लागू पडतील असें वाटतें. ताप एकसारखा असल्यास लौहज्वालिक हेंही लागेल. आग्हास स्वतः ह्याबद्दलचा अनुभव नाही व ग्रंथांतही कोठें सांगितलेला नाही. तथापि आग्ही सांगितलेली औषधें फायदा करतील अशी खात्री वाटते. हीं औषधें दशानंतर लागलीच द्यावीत म्हणजे पुढील विकार होत नाहीत असा आग्हास अनुभव आहे.

२२०. खनिज विषें

Mineral Poisons

(१) सोमल (Arsenic)--ह्या विषाचीं चिन्हे पटकीच्या चिन्हांशीं बहुतांशीं जुळतात. म्हणून हें विष गुन्हेगार लोक फार करून वापरतात. शिवाय हें विष फार जाव्वल्य असल्यामुळे थोड्याशा प्रमाणांत (ग्रॅनभरह) देऊन काम भागतें व त्याचा रंग पांढरा असल्यामुळे तें अजांत सहज मिसळतां येतें.

चिन्हे—पोटांत गेल्यानंतर थोड्याच वेळांत उलट्या व रेच होऊं लागतात. त्याबरोबरच रक्तही पडत असतें. पोटांत भाजल्याप्रमाणें फार आग होते. तहान फार लागते. पायास पेटके येतात. सर्वांगास घाम सुटतो. धमनी अशक्त व जलद होते व रोगी बेशुद्ध होऊन शेवटीं दगावतो.

उपचार—उलटीचीं औषधें द्यावीत. वारंवार कोमट पाणी पाजावें व घशांत पीस फिरवावें म्हणजे उलटी होईल. दूध, तूप किंवा तेल पाजावें. लोखंडावरील जंग (सोमलाच्या ३२ पट) काढून घेऊन पाण्यांत मिसळून उतार म्हणून पाजावा. आयर्न पर ऑक्साईड (Iron Per Oxide)

दिल्यास अधिक उत्तम. ह्यांच्या अभावीं मग्नेशियम कार्बोनेट (Magnesium Carbonate) द्यावें, अंड्यातील पांढरा गीदही उतार आहे. दूध सर्वांत उत्तम व सहज मिळणारें आहे. तें विष उतरेपर्यंत वारंवार पाजावें.

थोड्या थोड्या प्रमाणांत सोमल पोटांत जात राहिल्यास त्यापासून चिरकारी स्वरूपाची विषबाधा होते. प्रथम पचनविकार उद्भवतात व त्याबरोबर हातापायांत झणझण होते व बधिरता येते. त्वचेवर ऊत येतो व त्याचे काळे डाग पडतात. घशांत व लघुश्वासनलिकेंत प्रतिश्याय होतो. हातपाय बधिर होऊन त्यास लकवाही होतो. जीवतंतूत दाह आणि शूल होतो. त्वचा जाड होते. ज्ञानशक्ति विकृत होते आणि अशक्ति वाटते. ह्यावरही अंड्यांतील पांढरा गीद व दूध देऊन उपचार करावा.

ह्याशिवाय लोह व हीपार सल्फुरीस (Hepar Sulphuris) हीं औषधें सोमलाच्या चिरकारी विषबाधेवर सांगितली आहेत. त्याऐवजीं लौह-ज्वालिक व कुलनार दिलें तरी चालेल.

कचित् चिन्हानुसार लवणही द्यावें लागेल. फिरंगोपर्दशावर अॅलोपथी-मध्ये ६०६ अथवा साल्व्हर्सन नांवाचें आणि निओ-साल्व्हर्सन नांवाचें अशी जीं दोन औषधें देतात तींही सोमलाचेंच रूपांतर असल्यामुळे त्यांपासून, किंवा त्यांसारखीच दुसरीं सोमल असलेलीं औषधें देतात त्यांपासूनही, बरील प्रकारचीं चिन्हे होऊ शकतील हें लक्षांत ठेवावें.

२. पारा व त्याचे पदार्थ—पाण्याचीं जहाल विषे (जसें रसकापुर) पोटांत गेलीं असतां, तोंडांत, घशांत, व पोटांत भाजल्याप्रमाणें आग व दुःख हीं चिन्हे लागलीच उत्पन्न होतात. नंतर वांट्या होऊं लागतात, व त्यांत रक्त श्लेष्मा व श्लेष्मलत्वचेचे तुकडे असतात. वारंवार रेच होतात व त्यांत फेंस व रक्त असतें. चेहरा सुजतो व तांबूस होतो. आंग थंड होतें व घाम पडतो. घमनी बारीक व जलद होते. श्वासोच्छ्वास घेतांना कष्ट होतात. मूत्र कमी किंवा बंद होतें. शेवटीं मूर्च्छा येऊन रोगी मरतो. एकूण मुखरोग, तोंडास लाळ सुटणें, व आंवरुक्ताच्या हागवणी सारखे रेच हीं पाण्याच्या विषबाधेचीं लक्षणे आहेत. चिरकारी विषबाधा झाल्यास हींच लक्षणे मंद-स्वरूपाचीं रोग्यास होतात व ती क्षीण होत जातो.

उपचार—दूध हा सर्वांत उत्तम उपाय आहे. हिराकसी (Ferrous Sulphide) ही दुसरा उपाय आहे. अंड्यांतील पांढरा गीद पाण्यांत मिसळून दिल्यानेही फायदा होतो. पण रसकापुराच्या विषावर (Corrosive Sublimate, Mercuric Chloride) त्याचा फार प्रमाणांत उपचार करूं नये.

पाण्याचें विष मंद स्वरूपाचें व चिरकारी असल्यास त्यावर लवण हेंच उतार म्हणून द्यावें. आयुर्वेदिक व अलोपॅथिक औषधामध्ये पारा हा हिंगूल, रसकापूर, रससिंदूर, कॅलोमेल, ल्यूपिल वगैरे रूपानें बहुधा नेहमीं असतो. त्यापासून उद्भवणाऱ्या मुखरोग, दौर्बल्य, कंप वगैरे चिन्हांवर लवण हेंच उपयोगी पडतें

३. तांबे व तज्जन्य विषे—तांब्याच्या किंवा पितळेच्या भांड्यांत शिजविलेल्या अनापासून तांब्याच्या विषाची बाधा होऊं शकते. मोरचूत (Sulphate of Copper) द्यांतही तांबे असल्यामुळे त्यापासूनही हें विष बांधूं शकतें.

तांब्याच्या विषाची बाधा झाली असतां ढाळ व उलट्या होतात व त्या निळ्या किंवा हिरव्या रंगाच्या असतात. पोटातून उद्भवतो, लकवा होतो, पेटके येतात व ज्ञानेन्द्रियाची शक्ति नष्ट होते. जोराची विषबाधा असल्यास मूत्र बंद होतें व कावीळही उद्भवते. [पारा किंवा सोमल यामुळे कावीळ होत नाही.] १ औंस [२। तोळे] मोरचूत पोटांत गेल्यास मनुष्य मरूं शकतो.

उपचार—अंड्याच्या गीदांत पाणी मिसळून तें किंवा दूध वारंवार पाजावें. हिराकसी हाही एक उतार आहे.

४ शिसें व तज्जन्य विषे.—पूजेकरितां जो शेंदूर वापरतात त्यांत शिसें असतें. तो चुकीनें पोटांत गेल्यास शिशाच्या विषाची बाधा होऊं शकते. बाजारांतील मिठाईला रंग देण्याकरितां शिशाच्या रंगाचाही उपयोग करतात, त्यांचें सेवन; आणि पांढरे शिसें म्हणून जो पदार्थ आहे अशा समजुतीनें त्याचें सेवन; ह्यांपासूनही शिशाच्या विषाची बाधा होते. पाण्याच्या नळांत शिसें असल्यास त्यापासूनही कचित् बाधा होते. तसेंच रंग देणाऱ्यांनीही हें बांधूं शकतें. छापखान्यांतील कंपासिटरनें हात स्वच्छ

न करतां हाताचा खाण्याच्या किंवा पिण्याच्या पदार्थास स्पर्श केल्यास त्यासही हें विष बांधू शकते.

ह्या विषापासून उलटी, पोटाशूल, मलबद्धता, पेटके, लकवा चक्कर, मूर्च्छा हीं चिन्हें होतात. विष पुष्कळच घेतलें असल्यास हागवण लागते.

चिरकारी प्रकारांत अग्निमांद्य, त्वचेचा पिंगटपणा, मलबद्धता, तोंडास पाणी सुटणें, जिभेवर पांढरा थर, श्वासास दुर्गंध, हिरड्या कुरतडल्यासारख्या होऊन त्यातून रक्त लवणें, हिरड्यांवर निळी रेषा असणें हीं चिन्हें असल तरी पोटाशूल हेंच मुख्य चिन्हेंही असतात.

उपचारः—मग्नगांधिक [Sulphate of magnesium] हा ह्याचा उतार आहे. उलटी करण्याचा प्रयत्न करावा. दूध किंवा अंड्यांतील पांढरा गीद हेही उतार आहेत. चिरकारी विषबाधेवर चिन्हांनुसार लवण, इध्मभूलवण किंवा तिक्तसैंधव वगैरे द्यावें.

५. कांचेची पूड—कांच ही स्वतः विषारी नाही परंतु तिचे धारदार तुकडे पोटांतोळ इंद्रियांना कापून आणि दुःख व रक्तस्त्राव उत्पन्न करून मृत्यु आणू शकतात. कांचेची पूड जितकी बारीक असेल तितकी ती निरुपद्रवी असते. पूड पोटांत गेल्यानंतर तिचा प्रतिकार करण्याकरितां रोग्यास पुष्कळसा गव्हाचा सांजा, कोवीची भाजी ह्यांसारखे मऊ मऊ अन्न खाण्यास द्यावें. म्हणजे कांचेचे तुकडे त्यानें वेष्टिले जाऊन मलावाटे बाहेर निघून जातील. पाणी फार देऊ नये.

६. मातीचें तेल—[रॉकेल]—लहान मुलें केव्हां केव्हां पाणी किंवा नूप समजून हें पितात. त्यामुळे तोंडास त्याचा वास येणें, उलथ्या व शक्तिपाताचीं (Collapse) चिन्हें होतात व हृदयक्रिया बंद पडून केव्हा केव्हां मृत्यु येतो.

उपचारः—उलटीचीं औषधें द्यावीत.

७. नेत्र, सोमल, उबल, गंधक, इत्यादिकांचें अम्ल [तेजाब] [Acids]—हीं विषे पोटांत गेलीं असतां तोंडांत, घशांत, पोटांत भाजल्याप्रमाणें आग होते. तोंडांत भाजल्याचे फोड व डाग दिसतात. उलथ्या होतात, त्या तपकिरी किंवा काळसर रंगाच्या असून त्यांत रक्त, श्लेष्मा व पोटांतील श्लेष्मल त्वचेचे लहान लहान तुकडेही असतात. उलटी जमिनीवर पडतांच

तीवर पेंस येतो. निळा लिटमस कागद उलटीत बुडविला असतां तांबडा होतो. हागवण व तहान असते. थंड घाम येतो. चेहरा निळा होतो, बडबड सुरू होते, मूर्च्छा येते व रोगी मरण पावतो. केव्हां केव्हां एकदम मृत्यु न येतां आमाशयदाह वगैरे विकारांनीं हळू हळू मृत्यु येतो.

उपचारः—उलटीचीं औषधें देऊं नयेत. दूध, तूप, तेल, अंब्यांतील पाढरा गीद यावा. खड्ड हा उतार म्हणून पाण्यांतून यावा किंवा सावण्याचें पुष्कळसें पाणी पिण्यास यावें. विष भ्रांत भिनव्यानंतर पापडस्वार (Sodium Carbonate) यावा. चुना दिलेल्या भिंतीचे पापोद्रे पाण्यांत कालवून यावे.

८. कॉस्टिक (घुण्याचा) सोडा, अमोनिया (नवसागर), पोटॅश (लाकडाची राख), चुना वगैरे क्षार (Alkalies) पोटांत आग होते यांत्या व जुलाब होतात, घाम सुटतो, धमनी क्षीण होते व अखेर शक्तिपाताचीं चिन्हे होऊन रोगी मरण पावतो.

उपचारः—लिंबाचा रस, चिंच वगैरे अम्ल पदार्थ पाण्यांत मिसळून यावेत. तेल, दूध, तूप, वगैरे पिण्यास यावें. खाण्यास फक्त पातळ अन्न यावें. उलटीचें औषध देऊं नये.

२२७. वनस्पतिजन्य विषें

Vegetable Poisons

१ अफू (Opium)—अफूचें प्रमाणाबाहेर सेवन झाल्यानें चकर, जोराची सुस्ती, मूर्च्छा, श्वासोच्छ्वासाच्या मांसपेशीस लकवा हीं चिन्हे होऊन मृत्यु येतो. चेहरा किका व ओठ निळे होतात, घाम सुटतो, मूत्रादि हतर स्राव बंद होतात, धमनी मंद व भरलेली असते परंतु मृत्यु जवळ येतो तसतशा ती जलद बारीक व अनियमित होत जाते. श्वासास अफूचा त्रास येतो. बाहुल्या अगदीं लहान होतात. केव्हां केव्हां उलटी, क्वचित् हागवणही सुरू होते व केव्हां केव्हां धनुर्वातासारखे स्तंभ येतात. विष पोडें असेल तर बडबड व आभासही होतात.

उपचारः—अफू खाल्ल्याचें समजल्याबरोबर प्रथम उलटी करावावी. मिठ किंवा मोहऱ्यांची बारीक पूड गरम पाण्यांत कालवून पाजावी म्हणजे

उलटी होईल. ह्यानें उलटी न झाल्यास पुष्कळ गरम पाणीं पाजून घशांत पीस फिरवावें म्हणजे उलटी होईल. रोग्यास इकडून तिकडे फिरवावें व त्यास झोप येऊं देऊं नये. तोंडावर वारंवार थंड पाणी शिपडून त्यास जागृत ठेवण्याचा प्रयत्न करावा. पोटेश पर मॅग्नेसिम् २॥ गुंजा २५ तोळे पाण्यांत मिसळून रोग्यास वारंवार पाजीत असावें. हें अफूच्या विषावर उतार आहे. चिंच, लिंबू, वगैरे आंबट पदार्थ किंवा कॉफीही यावर उतार आहे. तेल देऊं नये.

२. पांढराघोतरा (*Stramonium*)--धोतऱ्याच्या ब्रिया खाण्यांत आल्या असतां सरासरी १-२ तासांनी चिन्हें उद्भवतात. प्रथम घशास कोरड पडते व नंतर लगेच चक्कर येऊं लागतात, गुंगीतल्यामनुष्याप्रमाणें तोल सावरतां येत नाही, चेहरा लाल होतो, बाहुल्या मोठ्या झालेल्या असतात व रोगी बडबड करूं लागतो. घसा अधिकाधिक कोरडा होऊन रोग्यास काहींच गिळतां येत नाही. आवाज बसून जातो व शब्दही फुटत नाही. डोळ्यापुढें अंधेरी येते व केव्हां केव्हां ज्वरही अंगांत भरतो. रोग्यास विलक्षण प्रकारची वातचिन्हें होतात. तो अस्वस्थ होतो, असंबद्ध अशी बडबड करतो किंवा ओठांत पुटपुटतो, काल्पनिक वस्तु धरावयास धावतो व वस्त्रे चिवडतो. तो इतका भिन्ना बनतो कीं, कोणीही त्यावर सहज ताबा ठेवूं शकतो. हीं चिन्हें हळू हळू कमी होऊन विष उतरूं लागतें; किंवा आंचके व मूर्च्छा येऊन रोगी मरण पावतो.

उपचार--अफूच्या उपचारांत सांगितलेले उपाय करून उलटी करवावी. नंतर रोग्यास मोठ्या झालेल्या बाहुल्यापूर्ववत् आकुंचित होत पावेतो कडक कॉफी पाजावी. मूर्च्छा आल्यास तोंडावर थंड पाणी शिपडावें. श्वासोच्छ्वास मंद होऊं लागल्यास कृत्रिम श्वासोच्छ्वास करवावे. रोगी जास्त बडबडूं लागल्यास जरूर दिसल्यास morphia चें इंजेक्शन द्यावें.

३. काळा घोत्रा (*Belladonna*)--ह्याची चिन्हें पांढऱ्या धोतऱ्या प्रमाणेंच असतात व चिकित्साही तशीच करावी.

४. कुबल्याचें सत्व (*Strychnine*)--ह्यांत धनुर्वातासारखे स्तंभ येतात. डोळ्यालाही स्तंभ येतात व शेवटीं श्वासोच्छ्वासाच्या मांसपेशीस स्तंभ येऊन रोगी मरतो.

उपचार--उलटीची औषधे द्यावीत क्लोरोफॉर्म हुंगणें किंवा तंबाखूचें धूम्रपान हे ह्यावरील उतार आहेत.

५. मद्य (Alcohol)--चेहरा व डोळे लाल होतात, चालतांना झुकांडया जातात, वाटेल तशी बडबड व कोठें तरी रस्त्यावर अथवा गटारांतही बेशुद्ध होऊन पडणें हीं चिन्हे होतात. तोंडाला दारूची घाण येते, बाहुल्या मोठया होतात. श्वासोच्छ्वासाच्या वेळीं कंठांतून घर्घर आवाज होतो. वांन्या होतात व आंचकेही कधीं कधीं येतात. मद्य फार पिण्यांत आल्यास मनुष्य केव्हां केव्हां श्वासोच्छ्वास बंद होऊन मरण पावतो.

उपचार--उलटीचीं औषधे द्यावीत. डोक्यावर थंड पाण्याची धार धरावी. उलटी झाल्यावर रोग्यास खाटेवर निजवून गरम कपडे पांघरवावे व हातपाय शेकावे. कॉफी अगर दूध पाजावें. नवसागरः हुंगल्यानें विष उतरतें.

पुष्कळ दिवस मद्य प्याल्यापासून जे अनेक विकार होतात, त्यावर चिन्हांनुसार लवण, सिकता वगैरे औषधे द्यावीत.

६. भांग, गांजा, चरस, माजूम वगैरे--ह्यांच्या नित्य सेवनाची पुष्कळांना सवय असते व कधीं कधीं याचें प्रमाण जास्त होऊन विशेष त्रास होतो. मनुष्य बडबडण्यास लागून धांगडधिंगा करतो--हसतो, रडतो, गातो, विषयांधाप्रमाणें वर्तन करतो. त्यानंतर त्यास झोप लागते.

उपचार--मिठाचें पाणी देऊन उलटी करवावी. एनिमा देऊन पोट साफ करावें. नंतर त्यास गरम कपडे पांघरून निजवावें. कॉफीही पिण्यास द्यावी.

७ कडू बबाम, कापूर, जायफळ--हे पदार्थही विषारी आहेत हें लक्षांत ठेवावें ह्यावर सामान्य उलटीचा उपचार करावा व कॉफी पाजावी.

कित्थेकदां रोग्यानें कोणतें विष घेतलें आहे हें समजत नाही व समजलें तरी त्याचा उतार कोणता हें माहीत नसतें किंवा वेळेवर मिळत नाही म्हणून सामान्य उपचार सांगणें जरूर आहे.

एक तोळा मीठ किंवा मोहरीची पूड अर्धाशेर पाण्यांत मिसळून तें, किंवा ५ गडू मोरचूत अदपाव पाण्यांत मिसळून तें पाजावें म्हणजे उलटी

होईल. घशांत बोटे घालून किंवा पीस फिरविल्यानेही उलटी होते. अम्ल व क्षार यावर उलटीची औषधे न देण्याबद्दल मागे सांगितलेच आहे ते लक्षान ठेवावे. उलटीचा प्रयत्न करून त्याशिवाय दूध किंवा अंड्यांतील पांढरा गीद पाण्यांत मिसळून तो वारंवार पाजावा. हे शक्य नसल्यास गव्हाची कणीक किंवा सपीट पाण्यांतून पाजावे. डिंकाचे पाणी किंवा शिजविलेला साबुदाणा पाजावा. ज्या विषांत आचके, पेटके, लकवा, मूर्च्छा वगैरे तंतुविकारमूलक चिन्हे होतात, त्यांत कॉफी उतार म्हणून द्यावी.

वर्ग २७ वा

२२२. श्वसनक्रियावरोध

Asphyxia

श्वसोच्छ्वास अत्यंत मंद किंवा बंद होऊन जेव्हा मृतमनुष्याप्रमाणे स्थिती दिसते तेव्हा त्या स्थितीस श्वसनक्रियावरोध असे म्हणतात.

ही स्थिती अनेक कारणांनी उद्भवू शकते. तथापि तिची तीन कारणे महत्वाची आहेत. (१) पाण्यांत बुडल्याने श्वासमार्गांत व फुफ्फुसांत पाणी शिरणे, (२) फासामुळे किंवा अन्य कारणाने गळा आवळला जाणे, (३) आणि ज्या हवेत प्राणवायु (Oxygen) नाही अशा हवेत राहणे. शिवाय विषारी वायू फुफ्फुसांत शिरणे हेही कारण क्वचित् प्रसंगी संभवते.

श्वसनक्रियावरोधाची कांही सामान्य चिन्हे असतात व कांही विशिष्ट चिन्हे ही कारणानुरूप असतात.

श्वसनक्रियावरोध तीव्र व झपाट्याने उत्पन्न होणारा असल्यास चिन्हे जोरदार असतात व एकदम प्रगट होतात. रोगी पूर्णपणे बेशुद्ध होतो. हातापायापासून तोंडोच्यापर्यंत सर्वत्र शरीराची विज्ञानशक्ति हळू हळू नष्ट होत जाते. धमनी बारीक व जलद असते, व पुढे अदृश्य ही होते. अंग थंडगार व काळेनिळे होत जाते, विशेषतः ओठ जास्तच निळे होतात.

श्वसनक्रियावरोध हळू हळू उद्भवणारा असल्यास, गळत्यासारखे वाटणे; डोके दुखणे; वांत्या; बडबड; अपूर्ण अशी व हळू हळू वाढणारी बेशुद्धि; आणि हालचाल, विज्ञानशक्ति, व इंद्रियांची कार्ये हळू हळू बंद पडत जाणे ही चिन्हे उद्भवतात.

पाण्यांत बुडल्यामुळे झालेला श्वसनक्रियावरोध— ह्यांत, शरीर ज्या पाण्यांत असा अपघात झाला असेल त्या पाण्याप्रमाणे थंड होते. श्वासमार्गांत

व फुफ्फुसांत पाणी जमलेले असतें ह्यांत भीतीमुळे किंवा पाण्याच्या थंडपणा-मुळे केव्हां केव्हां हृन्मांघ उद्भवून रोगी लवकरच मृत्यु पावतो.

फासामुळे किंवा अन्यकारणानें गळा आवळल्यानें उद्भवणारा श्वसन-क्रियाबरोध—ह्यांत डोक्याचा भाग व चेहरा रक्तसंचयामुळे लाल झालेला असतो; शिश्नाचें उत्तेजन झालेले असून त्यांतून वीर्याचा, रक्ताचा किंवा श्लेष्म्याचा स्राव होतो. मानेंतील मणका दुभंग होतो किंवा निखळून जातो व श्वासवरोध फारच जोरदार उद्भवून रोगी तत्काळ मृत्यु पावत

प्राणवायुरहित वायूपासून उद्भवणारा श्वसनक्रियाबरोध— दगडी कोळशापासून उत्पन्न होणारा वायु, मद्य तयार होत असतांना उत्पन्न होणारा वायु, आणि कांहीं प्रकारच्या फुलांपासून निघणारा वायु, फुफ्फुसांत शिरल्यानें श्वसनक्रियेस अवरोध होतो. धान्याच्या पेवांतील किंवा मळाच्या गटारांतील वायूनेंही हा रोग होतो. डोकें दुखणें, गळल्यासारखें वाटणें, ञ्वर, इच्छे-शिवाय मलमूत्राचें विसर्जन होणें, हीं चिन्हे रोग्यास होतात. पुढें बेशुद्धि, बाहुल्या मोठ्या झालेल्या असून डोक्यापुढें उजेड आणल्यास त्या लहान न होणें, कष्टदायक श्वासोच्छ्वास, आंचके हीं चिन्हे वाढत जाऊन रोगी मृत्युमुखी पडतो.

चिकित्सा

सर्व साधारण उपचार— रोग्यास मोकळ्या हवेंत नेणें व त्याची नष्ट झालेली विज्ञानशक्ति प्रस्थापित करणें, हे प्राथमिक उपचार सर्व प्रका-रच्या रोग्यांत करणें अत्यंत आवश्यक आहे. दुसरा उपचार करणेंही फारच जरूर आहे, कारण बंद झालेले श्वासोच्छ्वास कृत्रिम उपायांनीं पुनः सुरू केले तरी, जर विज्ञानशक्ति प्रस्थापित झाली नसेल तर, कृत्रिम उपायांनीं फुफ्फुसांत हवा भरली जात असून त्यांचा कांहींच उपयोग होणार नाही. म्हणून विज्ञानशक्ति पुनः प्रस्थापित करण्याकरितां गरम पाण्यांत तापविलेले लोखंड रोग्याच्या छातीस वारंवार लावावें; किंवा पाठीच्या कण्यावर थंड गार पाण्याची जोराची धार सोडावी; किंवा ठिकठिकाणीं जोराचे चिमटे ध्यावें; किंवा वितळलेल्या मेणाचें किंवा मेणबत्तीचे थेंब त्याच्या आंगावर टाकावे; किंवा थंड पाण्यांत भिजविलेल्या कपड्यानें अंगावर जोरानें मारावें.

हे उपाय चालू असतांच रोग्यास कृत्रिम श्वासोच्छ्वासांत द्यावे. रोग्याच्या छातीवर दोन्ही बाजूंवर तळहात ठेवून त्यांनीं छातीवर दाब टाकावा म्हणजे उच्छ्वास होईल, व नंतर तो दाब काढावा म्हणजे श्वास आंत घेतला जाईल. असें तालानुसार एका मिनिटांत १८-२० वेळां करीत जावें. ह्याच वेळीं रोग्याचे हात श्वास आंत जाते वेळीं अंगापासून दूर व उंच डोक्याकडे न्यावे व उच्छ्वासाचे वेळीं ते खाली व छातीवर आणून दाबावे. ह्यानें ह्या कृत्रिम श्वासोच्छ्वासाच्या उपायास पुष्कळ मदत होते. श्वास आंत घेतला जात असतां, घशांत नळी घालून तीतून प्राणवायु (Oxygen) फुफ्फुसांत हळू हळू सोडत गेल्यानें रोग्यास लवकर फायदा होतो असें दिसून आले आहे. रोग्याची जीभ धरून ती एका मिनिटांत १८-२० वेळां आंत बाहेर ओढत गेल्यानें ही केव्हां केव्हां श्वासोच्छ्वास सुरू होतात. ह्याबरोबरच वर सांगितलेला कृत्रिम श्वासोच्छ्वासाचा उपाय करण्यास आणि Ether चें इंजेक्शन ही देण्यास हरकत नाही.

पाण्यांत बुडल्यानें उडूवलेल्या रोगाचा उपचार— रोग्यास पाण्यांतून काढतांच त्यास उपडें छातीवर निजवावें व त्याच्या छातीखालीं मऊ व उंच उशी घालावी व अशा रीतीनें त्याचें डोकें छातीपेक्षां खालीं राहील असें करावें. नंतर रोग्याच्या दोन्ही बाजूंस आपले पाय ठेवून, तोंड रोग्याच्या डोक्याकडे करून त्याच्या अंगावर ओणवें ब्हावें व तळहात त्याच्या पाठीवर ठेवावे. नंतर पाठीवर ठेवलेल्या हातांनीं पाठीवर दाब टाकून आपलें संबंध शरीर पुढें न्यावें म्हणजे उच्छ्वास होऊन फुफ्फुसांत असलेलें पाणी वगैरे तोंडातून बाहेर पडेल त्यानंतर पाठीवर ठेवलेले हात तसेच ठेवून, परंतु दाब काढून घेऊन आपलें शरीर मागे घ्यावें. असें एका मिनिटांत १८-२० वेळां करीत जावें. अशा तऱ्हेच्या कृत्रिम श्वासोच्छ्वासाचा उपाय पाण्यांत बुडलेल्या मनुष्याकरितां विशेषतः सांगितला आहे. पाण्यात बुडलेल्या एका रोग्याचे श्वासोच्छ्वास त्याचे हात खांद्याभोवतालीं तालानुसार एका मिनिटांत १८-२० वेळां गरगर फिरवून पुनः सुरू करतां आले व ह्यानेंच त्याची विज्ञानशक्तीही जागृत झाली हे मी अनुभविलें आहे. परंतु हे करण्यापूर्वी रोग्याच्या छातीत गेलेलें पाणी काढून टाकणें जरूर आहे.

फास लागल्यामुळे उड्डवलेल्या रोगाचा उपचार-प्रथम फास तोडून टाकावा. मानेंतील मोठी शीर कापून रक्त वाहू द्यावें. डोकें उंच राहील अशा तऱ्हेनें रोग्यास निजवावें, व कृत्रिम श्वासोच्छ्वास द्यावे.

प्राणवायुरहित बायूमुळे उड्डवलेल्या रोगाचा उपचार--पाठीच्या कण्यावर व अंगावर थंड पाण्याची धार सोडावी. कृत्रिम श्वासोच्छ्वास द्यावे.

अशा तऱ्हेनें नेटाचा प्रयत्न करावा. केव्हां केव्हां कित्येक तासानंतर श्वासोच्छ्वासक्रिया सुरू होते. तरी ती पुनः बंद होण्याचें भय असल्यामुळे ती सुरू झाल्यावर ही मूर्च्छा निघून जाईपर्यंत त्यावर लक्ष ठेवावें.

बालश्वासावरोध—मूल जन्मतांच बहुधा रडतें व श्वासोच्छ्वास करू लागतें. तथापि कांहीं मुलांना घशांत श्लेष्मा जमून किंवा जन्मतांना नाळ दाबला गेल्यामुळे, अथवा योग्य वेळेपूर्वीच वार गर्भाशयापासून सुटल्यामुळे श्वासोच्छ्वास क्रिया सुरू होत नाही व केव्हां केव्हां हृदयक्रियाही बंद होते तेव्हां चेहरा फुगीर होतो व अंग निळें होतें. अशा स्थितीत मोठ्या माणसाला मरण्याला जितका वेळ लागतो त्यापेक्षा पुष्कळच जास्त वेळ लहान मुलांना मरण्याला लागतो.

उपचार-- मोठ्या माणसांच्या श्वसनक्रियावरोधांतील उपचार करावेत. घशांतील श्लेष्मा बोटानें काढून टाकावा.

वर्ग २८ वा

स्थित्यंतराचे विकार

Diseases of Climacteric Period

ह्या वर्गात एका स्थितीतून दुसऱ्या स्थितीत जातांना जे रोग होतात त्यांचे वर्णन करावयाचे आहे. अर्शा स्थित्यंतरें म्हणजे जन्म, दंतोद्धव, आर्त-वारंभ, व आर्तवांत हीं आहेत. ह्या वेळीं होणारे विकार बालश्लासावरोध, हृदयाचा अल्पवेग, बालकामला दंतोद्धवविकार, आर्तवारंभविकार व आर्त-वांतविकार हे होत. ह्यांपैकी पहिल्या दोहोंचे वर्णन मागे (रोग नंबर २२२ व १३७) केलेच आहे. इतरांचे वर्णन येथे करितों.

२२३. बालकामला

Icterus Neonatorum

मूल जन्मल्यानंतर दोनचार दिवसांतच त्याला कावीळ होते. बहुधा शेंकडा ६६ मुलांना असें होतें, ती सुमारे ७ दिवस राहून हळू हळू नाहीशी होते. डोळ्याच्या व त्वचेच्या पिवळेपणाशिवाय दुसरें कोणतेंच चिन्ह हीं असत नाहीत. काहीं मुलांत डोळ्याचा पिवळेपणाही नसतो असा डॉ. माऊस्कार व जेम्स ह्यांचा अनुभव आहे. हा रोग आपोआपच बरा होत असल्यामुळे ह्यास चिकित्सेची गरज नाही. १-२ आठवड्यांत तो बरा न झाल्यास तो चिकित्स्य आहे असें समजूत त्याची योग्य चिकित्सा कावीळ ह्या रोगांत सांगितल्याप्रमाणें करावी.

२२४. दंतोद्भवविकार

Teething complaints

पहिले दांत (दूध दांत) केव्हां व कोणत्या क्रमानें निघतात हें रुग्ण-परीक्षणांत सांगितलेच आहे. हे दांत निघतांना कांहीं कांहीं मुलांना विशेषतः ज्यांना आईचें किंवा गार्ईचें दूध द्यावयाचे इतर अन्न देतात, त्यांना पुष्कळ विकार होतात. हिरड्या दुखतात, एक गाल लाल व दुसरा फिका होतो. मूल किरकिर करतें, स्वस्थ निजत नाही व त्याला थोडा ज्वर असतो. हेच विकार बहुधा होतात. विकाराचा जोर जास्त असल्यास उलटी व हागवण हे विकारही होतात. कांहीं मुलांना आंचकेही येतात. हागवणींत अपक दुधाच्या पांढऱ्या गुठळ्या असतात. परसाकडे पांढऱ्या किंवा हिरव्या रंगाची, चिकट, व फार दुर्गंधी असते. कांहीं मुलांच्या अंगावर लाल चकंदळें येतात व कांहीं मुलांना खोकला होऊन त्याची परिणति केव्हां केव्हां फुफ्फुसप्रतिश्याय किंवा फुफ्फुसदाह यांत होते. माती वगैरे अपचनीय वस्तु खाण्याकडेही कित्येक मुलांची प्रवृत्ति असते.

चिकित्सा

लौहज्वालक—दांत निघतेवेळीं येणारा ज्वर, चेहरा व गाल लाल होणें, त्वचेवर लाल चकंदळें, अस्वस्थता, चिडखोरपणा, झोप न येणें, खोकला.

अस्थिसुधा—हें ह्या रोगाचें मुख्य औषध आहे. इतर कोणतेंही औषध देत असले तरी हें दिलेच पाहिजे. उलटी, हागवण, आंचके, परसाकडेच्या वेळीं फटफट आवाज होणें, माती खणें. दांत लवकर न येणें, अस्वस्थता, किरकिर.

मनज्वालक—अस्थिसुधेनें आंचके न थांबल्यास हेंही त्याज्वर घ्यावें.

रुबण—ज्वर, खोकला, पुष्कळ लाल गळणें, त्वचेवरील लाल चकंदळें, अस्वस्थता, झोप न येणें, किरकिर.

ह्याशिवाय कचित् सिकता व चित्राश्मा हीही लागतील. इतर औषधांनीं विकार न शमल्यास चिन्हांनुसार यांचा उपयोग करून पहावा

सूचना—दांत निघण्यापूर्वी मुलांस अन्न खाण्यास देऊं नये. आईचे दूध अपुरें असल्यास गाईचें दूध किंवा त्यांत शिजविलेला आरारूट हें अन्न मुलांस द्यावें. ह्या अन्नावर असतांना व बरेचसे दांत आल्यानंतर मूल दुसऱ्याच्या ताटांतील अन्न जवरीने घेऊं लागतें, तेव्हांच त्यास थोडा मऊ भात व दूध हें अन्न सुरू करावें. याप्रमाणें वागल्यास मुलांस दांत निघतेवेळीं फारसा त्रास होणार नाही.

२२५. आर्तवारंभचिकार

Complaints at the Commencement of Menses

आपल्या देशांत तेरावें वर्ष भरतांच आर्तवास सुरुवात होते. कांहीं मुलींना ११ व्या वर्षी देखील आर्तव सुरू होतें, तर कांहींना १८ व्या वर्षापर्यंत देखील सुरू होत नाहीं. कांहीं अपवादभूत मुलींना आर्तव ७ व्या वर्षाच सुरू होतें तर कांहींना २२ वर्षेपर्यंतही सुरू होत नाही. आरोग्यावस्थेंत आर्तव प्रत्येक २८ दिवसांनीं सुरू होतें. पहिल्या दिवशीं आर्तव फारच थोडें असतें. दुसऱ्या व तिसऱ्या दिवशीं फारच जातें. नंतर कमी कमी होत जाऊन पाचव्या किंवा सहाव्या दिवशीं बंद होतें. आरोग्यावस्थेंत आर्तवाचें रक्त लाल असतें व त्यांत गोठे नसतात. रक्ताचें प्रमाण किती असतें हें ठरवितां येत नाही. तथापि त्यानें ६ ते ८ रुमाल भिजतात आणि ह्या रक्तस्रावानें स्त्रीला अशक्तता वाटत नाही.

२८ दिवसापूर्वी जेव्हां आर्तव सुरू होतें तेव्हां त्यास जलदो सुरू होणारें आर्तव (Advanced) असें म्हणतात. २८ दिवसानंतर सुरू होणाऱ्यास उशिरा सुरू होणारें (delayed) म्हणतात. जें एक दोन दिवसच राहतें त्यास अल्पकालीन (short) व जें आठ किंवा अधिक दिवस राहतें त्यास दीर्घकालीन (long) आर्तव म्हणतात. मूल अंगावर पीत असतांना व गर्भारपणांत आर्तव बंद असतें, तथापि कांहीं स्त्रियांना गर्भारपणाच्या पहिल्या दोन महिन्यांत आर्तव जातें व कांहींना मूल अंगावर पीत असतांनाच तें सुरू होतें. हा दुसरा प्रकार बहुधा रोगामुळेच होतो. रोगामुळे न झाला तरी त्यापासून पुष्कळ अडचणी उद्भवतात. स्तनांतील दूध कमी होतें व पुनः अकालीं गर्भ राहण्याचा संभव असतो. त्यामुळे मुलाला दूध

पाजतां येत नाही व पाजलें तर आई व पोटांतील मूल अशक्त होतें. व्यांना आर्तव जात नाही अशा स्त्रियांना बहुधा गर्भ रहात नाही, परंतु ह्याला अप-वाद पुष्कळच असतात. ४५ व्या वर्षाच्या सुमारास आर्तव अनियमित होऊं लागतें. तें उशिरां किंवा जलदीं होतें, रक्तही कधीं फारच थोडें असतें व असें होतां होतां तें अजिबाद बंद होतें. ही स्थित्यंतराची अवस्था कांहीं स्त्रियांना ४० व्या व कांहींना ५० व्या वर्षांहीं सुरू होते.

आर्तव म्हणजे गर्भाशयांतून होणारा रक्तस्राव नव्हे हे लक्षांत ठेवावें. गर्भाशयांतून रक्तस्राव कोणत्याही वयांत निरनिराळ्या रोगांमध्ये व दोन आर्तवांमध्येही होऊं शकतो.

आर्तवारंभ योग्य वयांत न होणे (Late menstruation)—हा रोग बहुधा हलिकमक रोगांत होतो. इतर कोणत्याही रोगाशिवायही हा होऊं शकतो. जननेंद्रियाची रचना अयोग्य प्रकारची असल्यामुळेही हा केव्हां केव्हां होतो. ह्या विकारांत दर महिन्याला आर्तवापूर्वी होणारीं चिन्हे म्हणजे शोष न येणे. मनःक्षोभ, पाठींत दुखणे हीं होतात; परंतु आर्तव उत्पन्न होत नाही. अशीं चिन्हे सुमारें आठवडाभर राहून नाहींशी होतात व असें पुष्कळ महिने चालूं असतें.

जननेंद्रियाच्या रचनाविकृतीमुळे [योनिमार्ग किंवा गर्भाशयद्वार ह्याचा संकोच किंवा अभाव अथवा योनिमार्गावर पडदा असणे] जेव्हां गर्भाशयांत रक्तस्राव होतो पण तो बाहेर येऊं शकत नाही, तेव्हां वरील प्रमाणेंच चिन्हे होऊन शिवाय ओटीपोटांत एक गांठ जमत जाते. ती वाढत जाऊन गर्भाएवढी मोठी होते व तीपासून गर्भवतीला होणारीं सर्व चिन्हे होतात. ह्यापासून पुढें वर्णिलेला रक्तगुल्म (Peri-Uterine Hematocoele) नांवाचा रोग होतो.

रचनाविकृतीमुळे झालेल्या ह्या प्रकारच्या विकारावर अर्थातश्च शस्त्रक्रिया केली पाहिजे हें उघड आहे. इतर प्रकारच्या विकारावर पुढें वर्णिलेल्या आर्तवाभावाच्या चिकित्सेप्रमाणेंच चिकित्सा करावी.

योग्य वयापूर्वीच आर्तव सुरू होणे (Early menstruation)—भूतोन्मादाची प्रवृत्ति ज्यांना असते, अशाच मुलींना बहुधा योग्य वयापूर्वी आर्तव सुरू होतें व त्यांना भूतोन्माद होण्याचा संभवही असतो. त्यांना बहुधा

आर्तव फार जात असतें. अत्यार्तवांत सांगितल्याप्रमाणे त्याची चिकित्सा करावी किंवा इतर चिन्हांनुसार चिकित्सा करावी म्हणजे भूतोन्माद उद्भवणार नाही

आर्तव फार जलदी होणे (**Advanced Menses**) केव्हां केव्हां तीन किंवा दोन आडवड्यानींही आर्तव होतें व त्यामुळे फार अशक्ति येते. त्यावर अस्थिसुधा, लवण, इध्मभूलवण, लौहज्वालिक किंवा इध्मभूगाधिक हीं औषधे इतर चिन्हांनुसार द्यावीत.

आर्तव उशिरां होणे (**Delayed Menses**) - हाही विकार आर्तवाग्भीं केव्हां केव्हां असतो. त्यानें अशक्तता येत नाही. त्याची चिकित्सा आर्तवभावांत सांगितल्याप्रमाणे करावी.

२२६. आर्तवान्तविकार

आर्तवान्तविकार (**Menopause**)— विटाळ बंद होतेवेळीं ही पुष्कळ स्त्रियांना अनेक विकार होतात. अंगांत ठिकठिकाणीं विशेषतः चेहऱ्यावर उष्णतेचा भडका होऊन तो घाम येऊन नाहीसा होणे, चक्कर, सुया टोंचल्याप्रमाणे वेदना, दिवसां झोप न येणे, दिवसां झोप येणे, गळत्याप्रमाणे वाटणे, धडधड, दम लागणे, पोट मोठें होणे, पाठींत दुखणे, ओटीपोटांत जडपणा वाटणे, खिन्नता वाटणे, रक्तस्राव होणे इत्यादि चिन्हे होतात व त्या स्त्रिया दिवसेंदिवस अधिकाधिक स्थूल होत जातात.

इथावर लवण हेंच औषध लागू पडतें.

वर्ग २९ वा

पुरुषजननेंद्रियविकार

Diseases of the Male Sexual Organs

ह्या वर्गांत बस्तिग्रीवापिंड, अंड आणि शिश्न यांचे रोग येतात. ते रोग १ बस्तिग्रीवापिंडाचे रोग, २ अंडाचे रोग, ३ शिश्नोत्तेजन, ४ नपुंसकत्व व ५ स्वप्रावस्था हे आहेत. ह्यांचे क्रमाने वर्णन करतो.

अंडांतच वीर्य उत्पन्न होतें व तें अंडाच्या दोरीतून जाणाऱ्या वीर्यवाहिनीच्या वाटे मूत्रमार्गास जाऊन मिळतें, व तेथेंच त्याला बस्तिग्रीवापिंडांत उत्पन्न होणारा स्रावही येऊन मिळतो. ह्यामुळे अंडाच्या कांहीं रोगांत व वीर्यवाहिनींत अडथळा झाल्यास नपुंसकत्व किंवा बाझपणा येतो हें लक्षांत ठेवावें.

२२७. बस्तिग्रीवापिंडविकार

Diseases of the Prostate Gland

मूत्राशयाच्या तोंडावर व मूत्रमार्गाच्या सभोंवार एक सुपारी एवढा पिंड असतो, त्यास बस्तिग्रीवापिंड असें म्हणतात.

बस्तिग्रीवापिंडदाह, बस्तिग्रीवापिंडवृद्धि, बस्तिग्रीवापिंडराज्यक्ष्मा व बस्तिग्रीवापिंडरक्तावृद्ध हे चार महत्वाचे रोग ह्या पिंडास होतात.

(१) बस्तिग्रीवापिंडदाह (Prostatitis):--हा रोग ज्यांना मूळव्याधि असते अशांना कधीं कधीं होतो. परम्याच्या विषामुळेही हा उद्भवतो. जवळच्या इंद्रियांतील दाहाचें आक्रमण, मार वगैरे कारणांनीही हा होतो.

जोराचा ज्वर येतो. शिश्नाच्या मुळाशीं खोल जागीं एकसारखें दुःख होत राहतें व तें हालचालीनें, लघवीच्या किंवा परसाकडच्या वेळीं व गुदांत चोट घालून त्या पिंडास स्पर्श केल्यानें फारच जास्त होतें. शिश्नाच्या टोकाशींही दुःखाचा भास होतो व शिवणीच्या जवळपास अजडपणा वाटतो. गुदांतील उष्णतामान वाढतें. बस्तिग्रीवापिंड वाढलेला असतो. मूत्र करतेवेळी कुंथण्याच्या कळा येतात व बहुतकरून मलवृद्धताही असते. सरासरी ७-८ दिवसानंतर दाह व इतर चिन्हे कमी होतात व रोगी दुरुस्त होतो. परंतु केव्हां केव्हां दाहाचो परिणती बस्तिग्रीवापिंडात गळूं होण्यांत होते. तेव्हां ज्वर जास्त होतो व फार तीक्ष्ण दुःख सुरू होतें. ह्या पिंडांतील गळूं शेजांतील पटाच्या मृदुपणामुळे फार मोठें होऊं शकतें व पू भलतीकडेच जाऊन गंभीर स्वरूपाचे उपद्रवही होऊं शकतात. म्हणून तें लवकर फोडून टाकणें चांगलें. पिंडांतील सुजेचा लवलवितपणा, वारंवार थंडी वाजून अनियमितपणें ज्वर येणे व पुष्कळ घाम येऊन तो उतरणें हीं पू ज्ञात्याचीं चिन्हे आहेत.

(२) बस्तिग्रीवापिंडवृद्धि (Enlarged Prostate) — आशुकारी बस्तिग्रीवापिंडदाह केव्हां केव्हां चिरकारी स्वरूप धारण करतो व त्यामुळे पिंडांत रक्तसंचय होऊन तो मोठा होतो; किंवा दाहाशिवायही ही वृद्धि हळू हळू होते, व बहुधा ती म्हातारपणांत होते.

सुरवातींत जेव्हां पिंड थोडासाच मोठा झालेला असतो तेव्हां चिन्हे थोडी व दुर्लक्षणीय असतात. परंतु जेव्हां तो हळू हळू वाढत जाऊन बराच मोठा होतो, तेव्हा लघवीच्या व शौचाच्या वेळीं अडचण भासते व त्रास होतो. मूत्र थोडे थोडे होतें व कुंथल्यानें मूत्राची धार बंद होते. मूत्र मूत्राशयांत सांचून राहतें. मूत्र सांचत गेल्यामुळे मूत्राशयदाह किंवा मूत्राशयप्रतिश्याय होतो. मूत्र जसजसे मूत्राशयांत सांचत जातें तसतसा मोठा व कठीण गोळा कोथ्यांत लागतो. मूत्र मूत्राशयांत फार सांचल्यास मूत्राशयास अशक्ति म्हणजेच सौम्य प्रकारचा लकवा होतो. त्यामुळे मूत्रसंचय वाढतच जातो व शेवटीं रोग्यास इच्छेशिवायही लघवी थोडी थोडी होऊं लागते, पण मूत्रसंचय कायमच राहतो. ह्या रोगाबरोबर बहुधा परम्याचा राहून गेलेला अवशेष असतो व त्यामुळे मूत्रमार्गाचा संकोच आणि मूत्राशयांत दाहही असतो. गुदांत चोट घालून पाहिल्यास हा पिंड मोठा झालेला समजतो.

(३) बस्तिग्रीवाग्निडराजपक्ष्मा (Tuberculosis of the Prostate)—बस्तिग्रीवापिंड व अंड ह्यांस क्षय बहुधा एकाच वेळीं होतो. परंतु ह्या पिंडाचा क्षय जास्त भीतिदायक असतो. कारण पिंडांतील क्षयाचे मणी फुटून स्राव बाहेर कोठेंच जाऊं शकत माहीं. ह्या रोगांत ह्या पिंडाच्या दाहाची व वृद्धिची वर सांगितलेलीं चिन्हे आणि क्षयाची सामान्य चिन्हे असतात. मूत्रांतून बहुधा पू व क्वचित् रक्तही जाते.

(४) बस्तिग्रीवापिंडरक्ताबुद (Cancer of the Prostate)—हा फार लवकर मारणारा रोग आहे. रोगाचें निदान तीव्र स्वरूपाच्या दुःखावरून करतां येतें. हें दुःख मांड्याचा मागील भाग व पाठ ह्यापर्यंत पसरतें व फार तीव्र असतें परंतु ह्या दुःखापेक्षाही ह्यांत जी मोठी, ऊंच-सखल व अनियमित आकाराचीं गांठ असते हीसच जास्त महत्त्व दिलें पाहिजे. मूत्रांतून रक्तही केव्हां केव्हां जातें. ह्या रोगाची प्रगती फार झपाट्यानें होत असते. गांठीमुळे मूत्रमार्ग दबला जातो व त्यामुळे लघवी मूत्रांशयांत सांचून राहते, व त्याचे परिणाम बस्तिग्रीवापिंडवृद्धिच्या वर्णनांत सांगितल्या प्रमाणेंच होतात.

चिकित्सा

बस्तिग्रीवापिंडदाहाकरितां लौहज्वालिक, इध्मभूलवण व कुलनार हीं औषधें त्याच्या त्याच्या चिन्हाप्रमाणें द्यावीत हें उघडच आहे. दार्धकालीन वृद्धीवर लवण व इध्मभूलवण हीं औषधें द्यावीत. खुडप्रकृतीच्या मनुष्यास दीर्धकालीन वृद्धि होत असतें. तीवर अर्थातच लवण व इध्मभूलवण हींच औषधें आहेत. दाहापासून झालेल्या वृद्धीवर लौहज्वालिक व इध्मभूलवण हीं औषधें लागतील. वृद्धावस्थेंत झालेल्या किंवा मूळव्याधीपासून झालेल्या दीर्धकालीन वृद्धीवर लोह Ferrum Picratum ग्रथात सुचविलें आहे. म्हणून त्या प्रसंगीही इतर चिन्हे लुळत असल्यास लौहज्वालिक द्यावें. मूत्र-शयाच्या लक्ष्याकरितां इध्मभूज्वालिक द्यावें. राजयक्ष्मा व रक्ताबुद ह्यांची चिकित्सा त्या त्या रोगांत पहावी. तसेंच ह्या रोगांत अंगभूत अशा मूत्राश-वप्रतिशयाची चिकित्सा त्या त्या प्रकरणांत दिली आहे तीही पहावी.

एका रोग्यास दीर्धकालीन पिंडवृद्धि होऊन मूत्राशय मूत्रसंचयामुळे व त्यास झालेल्या लक्ष्यामुळे वैत्रीपर्यंत वाढलेला दिसत होता. मूत्राला अतीशय

घाण येत असे व त्यांत पू होता. रोग्यास भूक लागत नसे व तो अत्यंत क्षीण झाला होता. मूत्र तिसऱ्या चौथ्या दिवशीं मूत्रनळीने बाहेर काढावे लागत असे. चरही कधी जास्त तर कधी कमी असा राहत असे. मी ह्या रोग्यास लवण, अस्थिसुधा, सिकता, लौहज्वालिक, इध्मभूलवण व इध्मभूज्वालिक ह्यांपैकीं एक किंवा अनेक त्या त्या दिवसाच्या चिन्हांप्रमाणे देत असे. ह्या प्रमाणे तो रोगी ८० वर्षांचा म्हातारा असूनही सहा महिन्यांत पूर्णपणे दुरुस्त झाला व त्यास पूर्वीप्रमाणे शक्ती आली.

२३८. अंडरोग

Diseases of the Testis

अंडदाह, अंडप्रतिश्याय, अंडजलशोथ, अंडशिराविस्तार, अंडराज-यश्मा, अंडरक्तावृद्ध व अंडफिरंगोपदंश हे अंडाचे रोग आहेत.

१. अंडदाह (Orchitis)— अंडाचा दाह मार लागल्यामुळे, धक्का लागल्यामुळे, मूत्रमार्गव्रणांतील स्त्राव दाबल्यामुळे किंवा फिरंगोपदंशामुळेही होतो. कर्णमूलज्वर, मधुरा व इतर स्फोटक ज्वर, खुडरोग व संधिदाह ह्यांपासूनही हा रोग केव्हां केव्हां होतो. एकाएकी अंडांत दुःख, लाली व सूज उत्पन्न होते. ज्वरही थोडाबहुत केव्हां केव्हां असतो. दुःख, लाली, सूज व च्वर नाहीसा होऊन रोगी दुरुस्त होतो किंवा अंडांत पू होतो व तो वाहून गेल्यावर रोगी दुरुस्त होतो.

२. अंडप्रतिश्याय (Catarrh of the Testis)— ह्यालाच तीव्र अंडजलशोथ (Acute Hydrocele) असें म्हटलें आहे. मला ह्याचे तीन रोगी दिसले. ह्यांत अंडांत व स्त्रालीवर फारच वेदना होतात. अंड सुजतो व लाल होतो व त्याबरोबर जोराचा ज्वरही असतो. हा विकार दोन तीन दिवस राहून नाहीसा होतो व पाळीच्या ज्वराप्रमाणे पुनः पुनः येतो. दोन पाळ्यांमध्ये विकार कमी होतो तेव्हां सूजही कमी होते, पण पूर्णपणे कमी न होता थोडीशी शिल्लक राहतेच.

अंडजलशोथ (Hydrocele)— ह्यांत आवरणांत पाणी सवल्यामुळे अंड सुजून मोटा, लांबोळा, मऊ व गुळगुळीत होतो. तो हळू हळू मोठा

होत जातो व त्यांत दुःख असत नाही. अंडाच्या सुजेमधून प्रकाशाकडे पाहिलें असतां प्रकाश अंशतः दिसतो (Translucent). अंतर्गळांत आतडें अंडांत उतरतें तेव्हांही अंडजलशोथ झाल्याचा भास होईल. परंतु अंतर्गळांत अंडाची गोळी नेहमीं खालच्या बाजूस असते व निजल्यानें तेथें दिसणारी सूज अर्थातच नाहीशी होते हें लक्षांत ठेवावें. अंडजलशोथ हा बहुतेक आनुवंशिक असतो आणि हयागसून चालतांना त्रास होणें ह्याशिवाय कोणतेंच भय नाही.

हयावर तीन प्रकारच्या शस्त्रक्रियेचे उपाय करतात. (१) टॉचून आंतील पाणी काढून टाकणें (Tapping)— हा उपाय अगदींच टाकाऊ आहे. कारण त्यानंतर अंडांत पुनः फारच लवकर पाणी भरून येतें. (२) पिचकारीनें आंत आयोडिन घालणें—ह्यानें अतिशय वेदना होतात. पण रोग बहुधा दुरुस्त होतो. कारण हयावर केव्हां केव्हां लवण हेंच औषध पाहिजे असतें आणि आयोडियनचे धर्म लवणासारखेच आहेत. जेव्हां लवण हें त्याचें औषध नसेल, तेव्हां हया उपायानें हा रोग बरा होणार नाही किंवा हा रोग दाबला जाऊन दुसरा उत्पन्न होईल हें उघड आहे. (३) ज्यांतून पाणी स्रवते तें आवरण शस्त्रक्रियेनें उलटें करून बसविणें— हया उपायाकडे सध्या लोकांचा फार कल आहे, कारण ह्यांत दुसऱ्या उपायांतल्याप्रमाणें वेदना नसतात. तथापि हा उपाय सर्वांत वाईट आहे. ह्यानें स्रवत असलेलें पाणी दुसरीकडे कोठेतरी वाट काढून दुसरा रोग उत्पन्न करील हें उघड आहे.

हया तीनही उपायांपैकीं प्रत्येकांत कांहींना कांहींतरी दोष असल्यामुळें आणि हा रोग स्वतः भयकारक नाही म्हणून ह्यांचा उपयोग न करतां त्यावर पुढें दिल्याप्रमाणें औषधोपचार करणेंच योग्य आहे.

४. अंडशिराविस्तार (Varicocele)—नांवाप्रमाणें हा रोग म्हणजे अंडांतील शिरांचा विस्तारच होय. हा रोग डाव्या अंडासच बहुतकरून होतो. हस्तमैथुन किंवा मलबद्धता ह्यांपासून हा रोग केव्हां केव्हां होतो. ज्यांचें अंड स्वभावतः लोंबत राहतात अशांना हा रोग होण्याचा जास्त संभव असतो. अंडाच्या अंतर्गळांत वापरण्यांत येणाऱ्या पट्ट्याच्या दाबनेंही हा रोग होतो.

अंडांत मऊ व ओबडधोबड सूज असते, व ती अंडांतील गोळी शेजारिच असते. ती सूज दाबली असतां पुष्कळसे लांब व जाड कृमी भरलेल्या

पिशवीप्रमाणें स्पर्शास लागते. रोगी उताणा निजल्यास ती सूज आपोआप अदृश्य होते. अंडांतील अंतर्गळांतही असेंच होते. परंतु ह्या रोगांत, अंडाची दोगी ज्यातून निघते त्या छिद्राच्या जागेवर दाबून ठेवून, नंतर रोग्यास उभें रहावयास सांगितल्यास अंडाची सूज पूर्ववत् होते; अंतर्गळांत तसें होत नाही. अंडास जडपणा व दुःख असतें, व दुःख कधीं कधीं तंतुशूलाप्रमाणें फार तीव्र होतें. तथापि निजून राहून आराम केल्यानें दुःख नाहीसे होतें. रोग्यास केव्हां केव्हां स्वप्नावस्थाही होते व त्यामुळे अंडाची गोळी सोकूनही जाते. ह्याशिवाय शिरादाह वगैरे उपद्रव शिराविस्ताररोगांत वर्णिल्याप्रमाणेंच होतात. ह्याची जास्त माहिती शिराविस्ताररोगांत पहा. हा रोग आपोआप किंवा औषधापचाराने दुरुस्त होऊं शकतो.

५. अंडराजयक्ष्मा (Tuberculosis of the Testis)—ह्या रोगांत अंडामध्ये अनेक गांठी होऊन त्या प्रत्येक स्वतंत्रपणेंच पिकतात. इतर राजयक्ष्मचिन्हें असतातच.

६. अंडरक्ताबुंद (Cancer of the Testis)—ह्यांत अंड मोठा, जड व खरबरीत होतो व त्यांत फार तीक्ष्ण वेदना असतात. पुढें त्याचा चरणारा व्रण बनून त्यांतून रक्त वगैरेंचा स्राव होतो.

७. अंडफिरंगोपदंश (Syphilis of the Testis):—ह्यांत अंडात जड, कठीण, लांबोळी व दुःखरहित सूज उत्पन्न होते. ती स्वतः दुःखरहित असली तरी ती होण्यापूर्वी रात्री कंबरेंत दुखत असतें. ती क्वचित् पिकते. फिरंगोपदंशाच्या दुसऱ्या अवस्थेनंतर व तृतीयावस्थेपूर्वी ती होते.

ह्याशिवाय अंडाच्या कांतडीस हस्तिचर्म (Elephantiasis) हाही रोग होतो त्याचा वारंवार ज्वर येतो, कांतडीचा दाह होतो व फक्त कांतडीच कठीण व मोठी होत जाते [हस्तिचर्म रोग पहा].

चिकित्सा

लौहज्वालिकः—अंडादाहाची प्रथमावस्था. समज्वर, दुःख व लाली अंडशिराविस्तारांतील दुःख.

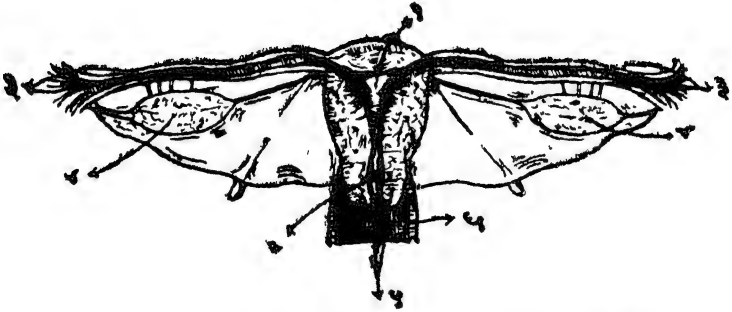
इक्ष्मभूलवणः—अंडाची सूज. अंडजलशोथ, इतर चिन्हें जुळत असतील तर, अंडफिरंगोपदंश.

वर्ग ३० वा

स्त्रीजननेंद्रियांचे विकार

Diseases of the Female Sexual Organs

आकृति १



१ गर्भाशय, २ ग्रीवानलिका, ३ बीजवाहिनी, ४ स्त्रीअंड,
५ गर्भाशयमुख, ६ योनिमार्ग.

स्त्रियांच्या जननेंद्रियांचे रोग चांगल्या रीतीने समजण्याकरिता स्त्री-
जननेंद्रियांची माहिती असणे अवश्य आहे. वरील आकृतीत स्त्रियांची
भांतील जननेंद्रिये दाखविली आहेत. ही गर्भाशय, दोन स्त्रीअंड, दोन

पासून पुष्कळ दिवस दूर राहिलेल्या तरुणास किंवा ब्रह्मचर्यव्रत पाळीत असलेल्या महिन्या दोन महिन्यांत किंवा आठपंधरा दिवसांत एकादे वेळीं वीर्यपात झाल्यास तें रोगाचें लक्षण होत नाही. परंतु अनेक वेळां वारंवार वीर्यपात होत असेल व त्यामुळे रोगी निरुत्साही व अशक्त झाला असेल तें रोगाचें लक्षण समजावें. स्त्रीविषयक विचार वारंवार मनांत येणें व अति स्त्रीलंपटता ह्या कारणांनीं वीर्यपात हा रोग स्वतंत्रपणें होतो. किंवा कृमि, बद्धकोष्ठता, अजीर्ण, अग्निमांद्य, कालायंखजता, रोगभ्रमरोग, हस्तमैथुन किंवा अतिमैथुनामुळे आलेली अशक्तता, ज्वर, उपवास ह्या कारणांनींही होतो.

केव्हां केव्हां वीर्याचा एकसारखां स्राव होऊन अंड लहान होत जातात. मलबद्धता ज्यांना असते, अशांना परसाकडेच्या वेळीं कुंथतांना चिकट स्राव होतो. तो वीर्याचा नसून वस्तिग्रीवापिंडांतून होणारा भिन्न प्रकारचा स्राव आहे हें लक्षांत ठेवावें.

चिकित्सा

लवण—अग्निमांद्य, अजीर्ण, किंवा मलबद्धता ह्यांपासून होणारा वीर्यपात झाल्यावर थडी वाजणें, अशक्तता वाढणें व कामवासना वाढणें, वीर्यपात होतांना शिश्नांत दुःखाची व उष्णतेची संवेदना होणें. मलबद्धतेमुळे परसाकडेच्या वेळीं कुंथतांना वस्तिग्रीवापिंडातील द्रवाचा स्राव होणे. रात्री उशिरा जेवण झालें असतां वीर्यस्राव हटकून होणें. वीर्य पाण्यासारखें पातळ असल्यामुळे मैथुनाच्या वेळीं लवकरच पतन पावणें. ज्वरामुळे होणारी स्वप्नावस्था, शारीरिक श्रमानें रोगाचा जोर कमी होणें. मानसिक श्रमानें वाढणें. बहुतेक रोग्यास हेंच लागत असतें.

इष्टमभूज्यालिकः—वीर्यपात होताना शिश्नांत दुःखाची संवेदना होणें. तीव्र कामवासना. उपवास किंवा शारीरिक अथवा मानसिक श्रमानें रोगाचा जोर वाढणें. मैथुनानंतर थकवा व दृष्टिमांद्य.

अस्थिसुधाः—वीर्य पातामुळे आलेली अशक्तता. वीर्यस्राव. मूत्रांतून अस्थिसुधा जाणें. परसाकडे हिरवी किंवा पादरा व दुर्गंधयुक्त.

सक्तता—अतिशय मनःक्षोभ व त्या बरोबर स्वप्नावस्था होणें. क्षीपें व वीर्यपात होणें. व्यायामानें बरें वाढणें पण मानसिक श्रमानें जास्त होणें.

चित्राश्माः--वीर्याचा आणि बस्तिग्रीवापिंडांतील द्रवाचा एकसारखा स्राव होऊन अंड लहान होणें.

लवणभूज्वालिकः--दररोज रात्री वीर्यपात होणें. कामवासना पूर्णपणें नष्ट होणें व स्वप्नांत किंवा स्वप्नाशिवायही वीर्यपात होणें. वीर्यस्रावानंतर पाठींत अशक्तता वाटून गुडघे कांपणें. पाण्यासारखें पातळ वीर्य. वीर्याला शिळ्या मूत्रप्रमाणें वास येणें.

लौहज्वालिकः--ज्वरामुळें होणारी स्वप्नावस्था.

इष्टमभूलवणः--स्वप्नावस्थेवर, इतर चिन्हें जुळत असल्यास, हें औषध योजावें.

सूचनाः--रोग्यानें आपलें मन नेहमीं चांगल्या उद्योगांत गुंतवावें. कार्दबन्या, सिनेमा वगैरे सोडवीत. रात्री लवकर जेवावें ध्यायाम करावा. जागरण करूं नये. मुष्टिमैथुन वगैरे वाईट सर्वई सोडाव्यात. औषधानुरूप पथ्य करावें.

२३०. नपुंसकत्व

Impotence

मैथुनाच्या वेळीं शिश्न उत्तेजित न होणें किंवा झालें तरी संभोग सुरू करतांच वीर्यपात होऊन जाणें ह्यास नपुंसकत्व असें म्हणतात. नपुंसकत्वामुळे पुरुषास केव्हां केव्हां वांझपणाही येतो. वांझपणा व नपुंसकत्व यांत फरक आहे, कारण संभोगशक्ति कायम असूनही वांझपणा असूं शकतो.

अंड काढून टाकल्यामुळे किंवा जन्मतःच अंड नसल्यास नपुंसकत्व येतें. कालायस्त्रंजतारोगाच्या शेवटल्या अवस्थेंत पुरुष नपुंसक होतो. ह्यावरील कारणांनीं आलेलें नपुंसकत्व पूर्ण असें असतें-मैथुनाच्या वेळीं शिश्न मुळींच उत्तेजित होत नाही-व तें असाध्यच असतें. रोगभ्रम झालेला रोगी आपल्या शक्तीविषयीं शंकित असतो व त्यास क्षणिक स्वरूपाचें नपुंसकत्व येतें. त्याचा रोगभ्रम नाहीसा होतांच तो पूर्वस्थितीवर येतो.

काहीं रोग्यांत मैथुनाच्या वेळीं शिश्न उत्तेजित होतें, परंतु संभोग सुरू करतांच वीर्यपतन होऊन जातें; ह्यास अपूर्ण नपुंसकत्व म्हणतात. ह्यांत रोग्यास झोपेंतही वीर्यपात होत असतात. स्त्रीसंगाच्या अतिरेकामुळे, मद्यपानानें किंवा आजारांमुळे रोगी अशक्त झाला असतां हा विकार होतो. कालायस्त्रंजतारोगाची प्रथमावस्था, सघातोन्माद, वेडेपणा ह्यांतही हा विकार होतो.

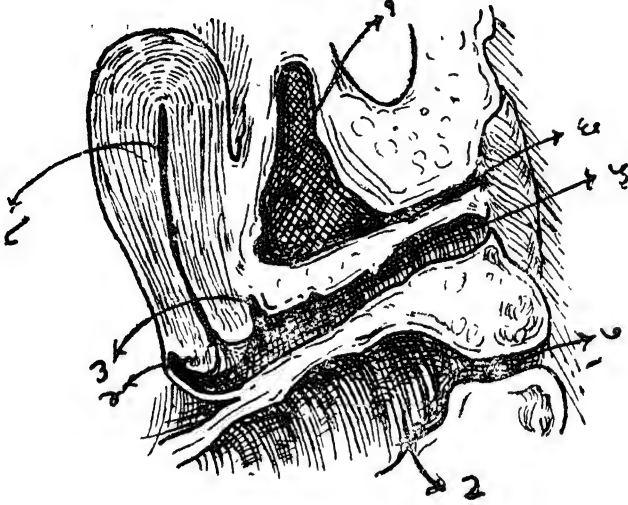
ह्यावर लवण व इध्मभूज्वालिक हीं औषधें पाहिजेत ती इतर चिन्हांनुसार योजावीत. ब्रह्मचर्यानें रहावें आणि हलकें व पौष्टिक अन्न सेवन करावें. दूध, तूप, अंडी, बदाम, कच्च्या डिकाचे लाडू, कांचकुयरीच्या बियांचे लाडू खावे. लवण ज्यांना पाहिजे असेल, त्यांनीं अंड्यांतील पिवळा भाग घेऊ नये.

२३१. स्वप्नावस्था (वीर्यपात, वीर्यसाव)

Spermatorrhoea

बहुधा ह्या रोगांत इच्छेविरुद्ध वीर्यपात होतो. कोणास कामसंबंधाचीं स्वप्नें पडतात व कोणास अशा स्वप्नाशिवायही झोपेंत वीर्यपात होतो. स्त्री

आकृति २



१ मूत्राशय, २ गुदकांड, ३ गर्भाशयमुखसमोरील पोकळी, ४ गर्भाशयमुखा मागील पोकळी, ५ योनिमार्ग, ६ मूत्रमार्ग, ७ गुद, ८ गर्भाशयाची पोकळी.

बीजवाहिनी व योनिमार्ग हीं होत. हीं इंद्रिये कटिकोटरांत म्हणजे ओटीपोटांत समोराल्ल मूत्राशय व मागील मलाशय (गुदकांड) हया दोहोंमध्ये ठेवलेलीं असतात (आकृति २ पहा). गर्भाशयाच्या दोन्ही बाजूस दोन स्त्रीअंड असतात. तेथे स्त्रीबीज उत्पन्न होते व ते बीजवाहिनींतून गर्भाशयांत जाते व तेथे त्याचा पुरुषबीजाशी संयोग होऊन गर्भधारणा होते. बीजवाहिनी ही स्त्रीअंड व गर्भाशय ह्यास जोडणारी नलिका आहे. गर्भाशयाचे दोन भाग असतात. वरचा त्रिकोणाकृति भाग मुख्य असून तेथे गर्भ वाढतो. खालचा भाग. नलिकेसारखा आहे त्यास प्रीवानलिका असे म्हणतात. (आकृति १ पहा) प्रीवानलिकेचे खालचे मुख योनिमार्गांत असते. त्यास गर्भाशयमुख असे म्हणतात. गर्भाशयाचे मुख खाली योनींत उतरलेले असते, त्यामुळे ते व

योनीची भित ह्यांमध्ये मार्गे व पुढें पोकळ जागा राहतात. त्यांस योनीतील मुखासमोरील व मुखामागील पोकळी असें म्हणतात (आकृति २ पहा).

स्त्रियांच्या अनेकविध रोगांचे खालील वर्ग पडतात.

[१] बाह्यजननेंद्रियाचे रोग [२] योनिमार्गाचे रोग [३] गर्भाशयाच्या प्रोवानलिकेचे रोग [४] गर्भाशयाचे रोग [५] बीजवाहिनी व स्त्रीअंड ह्यांचे रोग [६] रक्तगुल्म [७] आर्तवाचे रोग [८] स्तनाचे रोग व [९] स्त्रियांचा वांझपणा.

ह्याचें वर्णन क्रमानें करतों.

२३२. बाह्य जननेंद्रियाचे रोग

Affections of the Vulva

ह्यांत योनिकंडू, योनिकंद व इतर सामान्य रोग ह्यांचें वर्णन कराव-
याचें आहे.

(१) योनिकंडू (*Pruritus vulvae*)—बाह्य जननेंद्रियास अतिशय खाज सुटणें म्हणजेच योनिकंडू हा रोग होय. ह्या रोगांत जननेंद्रियाची त्वचा व योनिमार्गातील श्लेष्मलत्वचा ह्यांस इतकी खाज सुटते कीं खाज-वितां खाजवितां त्वचेवर ओरखडे पडून त्यांतून रक्त निघतें. फार खाजविल्यामुळे बाह्य इंद्रियांवर सूजही येते. हा रोग अस्वच्छता, पचनविकार वगैरे कारणांनीं स्वतंत्रपणें होतो. गर्भाशयांत दाह, प्रतिश्याय किंवा ग्रंथी झाल्यामुळे एकसारखा स्राव वहात असतो व तो जननेंद्रियांस लागल्यामुळेही हा रोग होतो. केव्हां केव्हां मधुमेहांतही हा रोग होतो. विशेषतः गरोदरपणांत व विटाळ बंद होतांना हा होतो. विटाळांत किंवा पाळीनंतर कांही स्त्रियांच्या इंद्रियास खाज सुटते, म्हाताऱ्या बायांनाही कधीं कधीं हा रोग होतो व इंद्रिय अतिशय खाजविल्यानंतर तीव्र कामेच्छा उत्पन्न होते.

चिकित्सा

लक्षण—योनिमार्गाचा कोरडेपणा किंवा पाण्यासारखा पुष्कळ स्राव. अतिशय खाज व आग. गुह्यकेश मळणें.

अस्थिसुषा—खाजविल्यानंतर चिकट पाणी निघणें व तोंडास गोड रुचि असणें.

इहमभज्वालिक—म्हाताच्या अशक्त बायकांतील योनिकंदू.

सिकता—खाजेबरोबर पुष्कळशा पांढऱ्या दुर्गंधी मण्याचा साव.

(२) **योनिकंद (Abscess of Labia Majora)**:—बाह्य जननेंद्रियांवर होणारें गळू म्हणजेच योनिकंद होय. गळू केव्हां केव्हां इंद्रियांत खोल जागीं होतें व योनिमार्गांतच फुटतें. इतर ठिकाणीं गळू झाल्यास जीं चिन्हें होतात तींच ह्यांतही होतात. येथील त्वचा जाड असल्यामुळें गळू लवकर फुटत नाहीं. खोल जागीं गळू झाल्यास वेदना व स्वर जास्त असतात. सामान्य गळवाप्रमाणेंच ह्याची चिकित्सा करावी.

ह्या शिवाय, योनीवरील रसशोथ. बाह्य जननेंद्रियाचा दाह किंवा प्रतिशय, इसब, दाणेदार मुखरोगांत येतो तशा मण्याचा थर, कोथ, परमा, उपदंश, क्षयजन्य क्षतें, रक्तग्रंथी, व इतर अनेक प्रकारच्या ग्रंथी, हस्तिचर्मरोग वगैरे पुष्कळ रोग बाह्य जननेंद्रियास होतात. ते ते रोग येथें झाल्याने त्या त्या सामान्य रोगाप्रमाणेंच चिन्हें होतात व त्यांची चिकित्सा तशीच करावी.

२३३. योनिमार्गाचे रोग

Diseases of the Vagina

योनिमार्गाचे उपजत दोष, अंतर्गळ वगैरे शस्त्रक्रियेशिवाय दुरूस्त होऊ शकत नसल्यामुळें येथें दिले नाहींत. योनिमार्ग व गुदकांठ ह्यांस जोडणारा भगंदर हाही सामान्य व्रण रोग असल्यामुळें येथें दिला नाही. रक्तावृद्ध व इतर ग्रंथी गर्भाशय वगैरे इतर ठिकाणीं होतात त्याचप्रमाणें योनिमार्गांतही होतात. म्हणून त्याचेंही स्वतंत्र वर्णन करणें अवश्य नाहीं. येथें फक्त योनिमार्गस्त्राव व योनि मार्गभ्रंश हे दोनच रोग घेतले आहेत.

(१) **योनिमार्गस्त्राव (Leucorrhoea)**:—हा रोग सामान्य लोकांत प्रसिद्ध असलेला प्रदर, पगार किंवा धुपणी हाच रोग होय.

योनिमार्गातील श्लेष्मलत्वचेस प्रतिशयाय किंवा दाह होऊन तीव्र निरनिशब्दा प्रकाशचा साव होतो, त्यासच धुपणी असें म्हणतात. ह्या

श्लेष्मलत्वचेंतून थोडासा पांढरा साव नेहमींच आरोग्य स्थितींतहो होत असतो. पण तोच जास्त झाला किंवा विकृत झाला म्हणजे रोग होतो. ह रोग स्वतंत्र असतो किंवा पुष्कळदां इतर रोगाचें चिन्ह म्हणून असतो. स्वतंत्र रोग थंडी, अतिमैथुन वगैरे कारणांनीं होतो. परतंत्र रोग हलीमक, गंडमाळा-प्रकृति, परमा किंवा खरूज ह्यांचें चिन्ह असतो. गर्भाशयांतील निरनिराळ्या प्रकारच्या ग्रंथी, गर्भाशयांतील रोग किंवा गर्भाशयभ्रंश ह्यांपासूनही निरनिराळ्या प्रकारचे साव होतात. ह्या सर्व प्रकारांची सावाच्या स्वरूपावरून पुढें सांगितल्याप्रमाणें चिकित्सा करावी.

चिकित्सा

लोहज्वालिक--अतिमैथुन, परमा किंवा अन्य कारणांमुळे योनि-मार्गाचा दाह होऊन तो दुखरा होणें म्हणजे त्यांत कोरड व उष्णता वाढून याला मैथुन किंवा इतर स्पर्श सहन न होणें. स्त्रीअंड, गर्भाशय किंवा इतर माग यांत दाह.

इष्मभूलवण--पांढरा, दाट, न खाजणारा व न शेंबणारा पुष्कळ साव.

कुलनार--पिसळा, पुंवाचा, दुर्गंधरहित साव.

इष्मभूर्गाधिक--बिनपुवाचा, हिरवट, पिवळा, पातळ किंवा दाट साव.

लवण--पाण्यासारखा पातळ व पाण्याच्या, रंगाच्या, जेथें लागेल तेथें क्षोभ व आग उत्पन्न करणारा (शेंबणारा), खाजरा, त्वचेचीं सालटीं काढणारा साव. साव कधीं हिरवट ही असतो. सुस्ती, डोकेदुखी. गर्भाशयभ्रंश, योनिमार्गांत कोरडेपणा व आग. गर्भाशयांतून कांहीतरी खालीं टकललें जात असल्याची वेदना (Bearing down pressure). काडीखाराच्या दुरुपयोगामुळे होणारे विकार बाह्य भागाची फार खाज.

अस्थिसुषा--घट्ट पण पाण्याच्या रंगाचा साव.

सिकता--बिटाळाच्या पाळीच्या वेळीं बिटाळ न जातां पांढरा साव जाणें व त्यापूर्वीं पोटदुखी असणें. मूत्र करतांना किंवा अतितीव्र मलवदने-बरोबर पांढरा साव जाणें.

इष्टमभूज्वालिक—नारिंगी किंवा पिंगट रंगाचा, अतिशय घाणेरडा, शोबणारा व जळत्यासारखे फोड आणणारा स्त्राव.

लवणभूज्वालिक—अंबट वसाचा, मधाच्या रंगाचा, साईसारखा, शोबणारा, पातळ स्त्राव.

तिक्तसैधव—त्वचेस झोबणारा, दाह करणारा व त्वचेस खाणारा स्त्राव.

सूचना—स्त्रावामुळे उद्धवणारी, मलीनता होऊं देऊं नये.

[२] **ग्रोनिभ्रञ्ज (Prolapsus of the Vagina)**— योनिमार्गाची बलेष्मल त्वचा ढिली होणें व ती गोळा होऊन खालीं योनिद्वारांत येणें म्हणजे योनिभ्रंश हा रोग होय. योनिभ्रंशाबरोबर गर्भाशयही खालीं घसरतो. शोचाच्या वेळीं कुंथणें, मलमूत्रांच्या वेगांचा अवरोध करणें, एकामागून एक लवकर लवकर बाळंतपणें होणें इत्यादि कारणांनीं योनिमार्गाची स्थिति स्थापकृत्व नष्ट होऊन हा रोग होतो. ग्रोनिमार्गाचा योनिद्वारांत आलेला हा गोळा आंत दाबला असतां अदृश्य होतो. योनिमार्गाचा मागील किंवा पुढील अथवा कधीं कधीं सर्वच भाग खालीं घसरतो. ह्या रोगांत अशक्ति असते व पुष्कळ स्त्राव जात असतो.

चिकित्सा

लवण—योनिमार्गभ्रंशाबरोबर पाण्यासारखा पुष्कळसा स्त्राव. वेजा आल्या सारखें दुःख. जिमेवर किंवा हातापायावर भेगा. खाज.

चित्रादमः—इया रोगावर हें औषध पुष्कळदां अवश्य असतें. पुष्कळ बाळंतपणें झालेला योनिमार्गभ्रंश. बाळंतपणानंतर गर्भाशयाचा आकार पूर्वस्थितीवर न येणें. जिमेवर किंवा हातापायावर भेगा.

इयसिवाय, गर्भाशयभ्रंशाची पुढें दिलेली चिकित्सा पद्धत.

२३४. गर्भाशयाच्या ग्रीवानलिकेचे रोग

Diseases of the Cervical Canal.

१ ग्रीवानलिकेचा दाह व प्रतिश्वास, २ ग्रीवानलिकेच्या मुखावरील क्षतें, ३ ग्रीवानलिकेचें मुख उरफटणें, व ४ ग्रीवानलिकेच्या ग्रंथी, हे ग्रीवानलिकेचे रोग येथें वर्णविषयाचे आहेत.

(१) ग्रीवानलिकेचा दाह व प्रतिश्याय (Inflammation & Catarrh of the Cervix):--हे रोग सर्वप्रथम गर्भाशयाच्या श्लेष्मलत्वचेला होतात. तथापि बहुतेक रूढ ग्रीवानलिकेतच ते होतात.

दाह (Inflammation):--हा रोग थंडी किंवा अतिमैथुन ह्यामुळे अथवा परमा व गर्भाशयग्रंथि ह्या रोगांतही होतो. ओटीपोटांत दुःख व जडपणा असतो, सर्वप्रथम जननेंद्रियांत उष्णतेची संवेदना असते व प्रथम लक्षप्रमाणे तांबूस, नंतर रक्तमिश्रित श्लेष्म्याचा व नंतर पूययुक्त श्लेष्म्याचा साव होतो. दोन तीन आठवडे ही स्थिति राहिल्यानंतर हा रोग नाहीसा होतो. ग्रंथि किंवा परमा ह्यांपासू उद्भवलेला रोग पूर्णपणे न वसतां दीर्घस्वरूप धारण करतो.

चिकित्सा:--सामान्य दाहाप्रमाणेच ह्यांत चिकित्सा करावी. लौहस्वात्मिक इध्मभूलवण व कुलनार ही औषधे अनुक्रमे पहिल्या, दुसऱ्या म्हणजे पांढऱ्या सावाच्या व तिसऱ्या म्हणजे पूययुक्त सावाच्या अवस्थेत द्यावीत

प्रतिश्याय (Catarrh):--हा रोग हलोलमक, खरूज, गंडमाळा ह्या रोगांनी पीडित असलेल्या स्त्रियांना होतो. ह्यांत दुःख नसतें किंवा असलें तरी फार मंद असतें. ह्याचें मुख्य लक्षण म्हणजे पाण्याच्या रंगाचा किंवा किंचित् पांढुरका घट्ट, चिकट व कधी पुवाचा साव होणे. ग्रीवानलिका व गर्भाशय ह्यांतील पोकाळी विस्तृत झालेली असते. गर्भाशयाच्या मुखावर तेथील त्वचा निघून गेल्यामुळे क्षतें पडलेली असतात [Erosion]. हा रोग दीर्घकालपर्यंत राहतो.

चिकित्सा:--लवण अस्थिमुषा, इध्मभूलवण, सिकता व कुलनार सावाचें लक्षण व इतर चिन्हे पाहून द्यावीत. लवणांतही घट्ट, चिकट व तारदार साव असतो हे लक्षांत ठेवावे.

(२) ग्रीवानलिकेच्या मुखावरील क्षतें (Ulcers of the Cervix, Erosions):--योनिमार्गांत नळी घालून पाहिलें असतां ही क्षतें दृष्टोत्पत्तीस येतात. दाह किंवा प्रतिश्याय ह्यामुळे ग्रीवानलिकेतून हीणारा साव मुखावरून वहात असतां तेथें ही क्षतें होतात. क्षतांच्या ठिकाणीं लसिकापिंड मोठे होतात किंवा तेथें कांढही येतात. साईसारखा पुष्कळ साव वाहात राहणे

हेंच ह्या रोगाचें मुख्य चिन्ह आहे. स्नायुमुळे कधी कधी बाह्य जननेंद्रियचा दाहही होतो.

चिकित्सा

स्नायुचें लक्षण पाहून चिकित्सा केली असता पिंडवृद्धि, कोंब व क्षतें ही नाहीशी होतील.

(३) गर्भाशयाचें मुख उरफटणें (Ectropion) -- बाळंतपण होताना, कांहीं स्त्रियांच्या गर्भाशयमुखावर जखमा होतात. ह्या जखमा वेळींच प्रसूति व सृत्तिकावस्था ह्या प्रकरणांत सांगितल्याप्रमाणें, योग्य औषधोपचारांने दुरुस्त होतात. परंतु तपे न झाल्यास मुख उरफटून आंतील कोवळी त्वचा बाहेर उघडी पडते. योनिमार्गांत नळी घालून पाहिलें असतां मुखावर क्षतें झालीं असतां जसें दिसतें तसें हयांतही दिसतें; परंतु मुखाचीं टोकें चिमट्यानें धरून ओढलीं असतां हीं क्षतें आंत अदृश्य होतात तसें गर्भाशयमुखावरील क्षतांत होत नाहीं. हयांत ओटीपोटांत दुःख, अत्यंतव, पीडितार्तव वगैरे चिन्हे केव्हां केव्हां असून स्त्रावही पुष्कळ जात असतो. कंठरेंत विशेषतः त्रिकास्थीवर एकसारखें दुखत राहणें हें यांत विशेष असतें. स्त्रीअंडाची जागाही बहुधा स्पर्शासहिष्णु असते. कांहीं स्त्रियांना गर्भाशयाच्या मुखावर जखमा असूनही पुष्कळशा स्नायुखेरीज कांहींच चिन्हे नसतात. कांहीं स्त्रिया ह्या रोगामुळे वांझही होतात.

चिकित्सा

जुनाट जखमा शस्त्रक्रियेशिवाय चागल्या दुरुस्त होत नाहीत. ह्या शस्त्रक्रियेंत जखमा खरवडून शिवून काढतात. त्या त्यामुळे वणाशिवाय जुळून येतात. केवळ औषधानें जर त्या दुरुस्त केल्या तर तेथें वण उत्पन्न होईल आणि तेथें शुद्ध मांसपेशी राहणार नाही. त्यामुळे बाळंतपणाच्या वेळीं गर्भाशयाचें मुख पाहिजे तिककें मोठें न झाल्याकारणानें पुनः जखमा होतील. औषधानेंच जखमा दुरुस्त

करावयाच्या असल्यास स्नायुच्या लक्षणांवरून व्रणरोगांत सांगितल्याप्रमाणें चिकित्सा करावी. शस्त्रक्रिया केल्यावरही वरील प्रमाणें चिकित्सा करावी, आणि शिवाय शस्त्रक्रियेची जखम भरून येण्याकरितां लौहज्वालिक, इध्मभूलवण व कुलनार हीं औषधें द्यावीत.

(४) ग्रीवानलिकेच्या ग्रंथि (Tumours of the Cervix) —

मांसग्रंथि व इतर मारक न होणाऱ्या ग्रंथि ग्रीवानलिकेस होतात. त्यांचे वर्णन गर्भाशयाच्या ग्रंथि हयांत पुढें येईलच. ग्रीवानलिकेस होणारी मारक स्वरूपाची ग्रंथि म्हणजे रक्तावृद्ध होय. विटाळबंद होतांना वयस्क स्त्रियांना ही होते, परंतु कधी कधी तरुणस्त्रियांनाही होणे. ग्रीवानलिकेच्या मुखावरचे बहुधा ही होते. ज्यांत किंचित् रक्त आहे असा पाण्यासारखा दुर्गंधि स्राव होत असतो. संभोगानंतर किंवा योनिपरीक्षेनंतर रक्तस्राव होतो. आर्तष अभिग्रहित होतें. केव्हां केव्हां रक्तस्राव फार होऊन मृत्युही येण्याचा संभव असतो. इषात ओटीपोटांत दुःख उशीरां सुरू होतें. पुढें पुढें स्रावांत पूही जाऊं लागतो. स्रावामुळें योनिंकडूनही बहुधा होतो. रोग जसजसा वाढत जातो तसतसा रोगी अधिकाधिक अशक्त व रक्तहीन होत जातो. ग्रंथीचा दाब मूत्राशयावर व मूत्रनलिकेवर पडल्यामुळें रोग्यास मूत्र करतांना त्रास होतो व केव्हां केव्हां मूत्ररक्ताचीं चिन्हें उद्भवून मूर्च्छाही येते. केव्हां केव्हां गुदकांडापर्यंत ग्रंथी वाढत जाऊन योनिमार्ग व गुदकांड ह्यांस जोडणारी एक नळीच तयार होते. ह्याच रीतीनें योनिमार्ग व मूत्राशय ह्यांस जोडणारी नळीही होते. हा रोग झाला असतां रोगी वांचणें अशक्य आहे. मृत्यु मूत्ररक्त, अत्यंत क्षीणता, उदरावरणदाह, रक्तस्राव व इतरत्र रक्तावृद्धाची उत्पत्ती ह्यांमुळें येतो.

चिकित्सा

रक्तावृद्धाच्या प्रकरणांत पहा.

२३५. गर्भाशयाचे रोग

Diseases of the Uterus

गर्भाशयदाह, गर्भाशयप्रतिस्राव, गर्भाशयग्रंथि, गर्भाशयाचें स्थलांतर, गर्भाशयशूल, गर्भाशयाचे उपजत दोष, हे गर्भाशयाचे रोग येथें क्रमानें वर्णन करतो.

(१) गर्भाशयदाह (Metritis & Endometritis) — दाह गर्भाशयाच्या मांसपेशींत व श्लेष्मलत्वचेंत बहुधा एकाच वेळीं होत असतो. म्हणून गर्भाशयदाह म्हणजे गर्भाशयाच्या मांसपेशींत व त्याच्या श्लेष्मलत्वचेंत होणारा दोहोंचाही दाह होय. गर्भापात किंवा बाळंतपण झालेनंतर

गर्भाशयांत 'पूयरक्तविकृति' (सूतिकाज्वर) होणें, योनिमागांतील परम्याचें विष गर्भाशयांत जाणें, शस्त्रक्रिया किंवा इतर कारणांमुळें गर्भाशयांत जखम होणें, अतिमैथुन, आर्तवावरोध, 'स्कोटिक' ज्वर, वगैरे कारणांनीं गर्भाशयाचा दाह होतो. तो आशुकारी असून सौम्य किंवा तीव्र प्रकारचा असतो किंवा चिरकारी असतो. चिरकारी प्रकारांतही रक्तलोषांचा प्रकार आहे.

सौम्य प्रकारः—प्रसूतीनंतर झालेला गर्भाशयाचा 'पूयरक्तविकृतिरोग' पूर्णपणें म बसतां मंद स्वरूपांत कार्यमच राहिल्यामुळें किंवा वर सांगितलेल्या इतर ही कारणांमुळें सौम्य प्रकारचा रोग उद्भवतो. विटाळाच्या पाळांत एका-एकी विटाळ जाणें बंद होतें किंवा पुढील पाळ्याच बंद पडतात. ओटीपोठांत जडपणा वाटत असतो व मंद दुःख असतें. हें दुःख कधीं कमी तर कधीं जास्त होत असतें व ओटीपोटाच्या दोन्ही बाजूस असतें. दाबल्यानें किंवा हालचालीनें हें फारच वाढतें. ह्याबरोबर थोडा ज्वरही असतो, भूक मंद होते, मळमळ असते, मूत्र करतवेळीं कुंथत रहावेसें वाटतें व मलबद्धताही असते. प्रथमतः कांहींही लक्ष जात नाही; परंतु पुढें तांबूस लक्ष जावयास लागतो. कांहीं दिवसांनीं ज्वर 'कमी' होत होत नाहीसा होतो, दुःखही नष्ट होतें, विटाळ पूर्ववत् किंवा त्यापेक्षाही जास्त जाणें सुरू होऊन रोगी दुरुस्त होऊं लागतो. परंतु कधीं कधीं विटाळ जास्त जाणें पुष्कळ दिवस राहतें व आजार लांबत जातो. गर्भाशय मोठा झालेला व कठीण लागतो.

तीव्र प्रकारः—गर्भपात किंवा बाळंतपण ह्यानंतर होणाऱ्या पूयरक्त-विकृतिजन्य तीव्र गर्भाशयदाहाला सूतिकाज्वरही म्हणतात. परमा वगैरेच्या विषांमुळें किंवा शस्त्रक्रिया वगैरे इतर कारणांनींही केव्हां केव्हां तीव्र स्वरूपाचा दाह होतो; त्यांत पूयरक्तज्वरासारखा तीव्र ज्वर व गर्भाशयांत सूज व दुःख असून पातळ किंवा घट्ट श्लेष्म्याचा, पूयश्लेष्म्याचा किंवा पुवाचा स्राव होतो, हे सर्व तीव्र प्रकार फार मारक आहेत, व ह्यांत केव्हां केव्हां आशुकारी उदरावरणदाहही होतो.

सूतिकाज्वर (Puerperal Fever):—हा रोग बाळंतिणीला व क्वचित् गर्भिणीलाही होतो. ह्याचें एक कारण, वारेचा कांहीं भाग किंवा रक्त गर्भाशयांत राहून कुजणें हें होय. बाळंतपण होतांना जखमा होणें व त्या पिकणें हें दुसरें आहे आणि ह्या दोहोंच्या जोडीस अस्वच्छता (गर्भाशयांत

घातलेल्या हाताची किंवा यंत्राची) व मूल जन्मल्यानंतर वार पडण्यापूर्वी कुशीवर निजून राहिल्यामुळे हवा आंत जाणे हीही कारणे असतात.

जोराचा ज्वर असून बाळंतिणीस होणारा स्त्राव व दूध बंद होणे किंवा स्त्रावास कुजक्या मांसासारखी घाण असणे व गर्भाशय दुखरा होणे हीं चिन्हे असल्यास ह्या रोगाचें आगमन झालें आहे असें समजावें. तापामध्ये थंडी वाजते, घाम येतो व तापाचा चढउतार अनियमित असतो. कपड्यावरील स्त्रावाच्या रक्ताचा डाग मध्यभागी फिका व कांठाकडे जास्त लाल असतो, [निरोगी स्थितीत असा डाग मध्यभागी अत्यंत लाल असून कांठाकडे फिका होत जातो]. रोगाचा जोर जास्त झाल्यास रोगी बेशुद्ध होतो, बडबड करतो व इतरही घातकवाताचीं मारकचिन्हे होतात व रोगी पुष्कळदां मरण पावतो. रोग्यास झोप येत असेल व बरें वाटत असेल व ती बरी दिसत असेल तर बहुधा तो रोग सूतिकाज्वरच नसेल व ती बरी होईल असें समजावें. सर्व वाईट चिन्हे असूनही ती मला बरें वाटतें असें म्हणेल तर तीला औषधकृत रोगवृद्धि झाली किंवा बहुतेक ती मरेल असें समजावें. सर्व वाईट चिन्हे असून रोगीही मला बरें वाटत नाही असें म्हणत असेल तर ती बरीच आजारी आहे तथापि सुधारण्याचा संभव आहे असें समजावें केव्हां केव्हां ज्वर व घातकवात यांचा जोर फार कमी असून गर्भाशयांत व्रणासारखी स्थिति होते व त्यांतून स्त्राववहात राहतो.

चिरकारी प्रकार:- गर्भाशयाच्या अनेक प्रकारच्या ग्रंथि, गर्भाशयाचें स्थलांतर, गर्भाशयाच्या मुखाचा संकोच, हृदयाचे किंवा मूत्रपिंडाचे रोग, हलीमक, क्षय, वगैरे कारणांनींही गर्भाशयदाह होतो. तो मंद व चिरकारी स्वरूपाचा असतो. ओटीपोटांत वेणा आल्याप्रमाणें दुःख होत असतें, तसेंच पाठींत व कंबरेंतही दुखत असतें. अत्यार्तव, पीडितार्तव किंवा अल्पार्तव अशा स्वरूपाच्या आर्तवासंबंधीं तक्रारी असतात. धुपणीसारखा स्त्रावही जात असतो. विटाळाच्या दोन पाळ्यांमध्ये रक्तस्त्रावही होतो. रोगामुळे गर्भधारणा होत नाही किंवा झाल्यास गर्भपात होतात. भूतोन्माद, मनःक्षोभ वगैरेही अप्रत्यक्षपणें उद्भवतात. गर्भाशय मोठा झालेला लागतो व दुखरा असतो.

रक्तस्त्रावाचा प्रकार:- केव्हां केव्हां दाहानंतर गर्भाशयाच्या विशेषतः ग्रीवानलिकेच्या श्लेष्मलत्वचेवर क्षतें होऊन तेथें लाकडावर उगविणाऱ्या

छन्दासारखे कोंब किंवा ग्रंथि येतात. विटाळ रक्तस्त्रावाप्रमाणे फार विपुल जात असतो. ओटीपोटांत केव्हां केव्हां मुळीच दुःख नसतें व केव्हां केव्हां केवळ जडपणाच वाटतो परंतु विटाळाच्या पाळींत वेणा आल्याप्रमाणे कळा येतात. पांळीनंतरही रक्तस्त्राव होत असतो. संभोगानंतर किंवा योनिपरिक्षेनंतर फार रक्तस्त्राव होतो. योनिमार्गांत बोट घालून पाहिलें असतां गर्भाशयाचें मुख मोठें व मऊ लागतें व कांहींतरी मोडल्याप्रमाणे त्यांतून कड्कडू आवाज निघतो. नळी घालून पाहिलें असतां मुखावर रक्त स्रवणारी क्षतें झालेलीं दिसतात. धुपणीसारखा रक्तमिश्रित स्त्राव फार जात असतो. अति रक्तस्त्रावामुळे रोगी फारच अशक्त व रक्तहीन होतो. ह्या प्रकारांत रोगी लवकरच मृत्युमुखी पडतो.

चिकित्सा

लौहज्वालिकः—ओटीपोटांत दुःख. जोराचा समज्वर. विटाळ बंद होऊन शूल सुरू होणें व ज्वर येणें. गर्भाशयाचा आकार मोठा होणें, व वेणा आल्याप्रमाणे दुःख होणें. परम्याच्या विषापासून होणारा दाह. लालभडक व गोठणाऱ्या रक्ताचा स्त्राव. मूत्र करतेवेळीं कुंथावेसे वाटणें. पाठींत व कंबरेंत दुःख. तांबूस रंगाचा स्त्राव.

सूतिकाज्वराचें हें मुख्य औषध आहे. बाळंतिणीला हें पहिल्या दिवसापासून दिलें जात असल्यास रोगाचा प्रतिबंध होतो. बाळंतिणीस होणारा स्त्राव बंद होणें, कूध बंद होणें व ज्वर ह्वांवर हें व इधमभूलवण द्यावें.

इधमभूलवणः—पांढरा घट्ट स्त्राव. मोठा व कठीण गर्भाशय. रक्तस्त्रावांत काळे गोळे पडणें किंवा काळे व दाट रक्त पडणें. दाहाचा अवरोध. कोंब किंवा ग्रंथि.

कुल्लारः—पुवाचा स्त्राव.

इधमभूज्वालिकः—शस्त्रक्रिनेमुळे किंवा प्रसूतिनंतर झालेल्या रोगांत हें औषध देणें फार जरूर आहे. बडबड. मूर्च्छा. धमनी बारीक व जलद. स्त्रावास प्रेतासारखी दुर्गंधी. शक्तिपात.

स्त्रिवाशमाः—ज्वर नसून लालभडक व गोठणाऱ्या रक्ताचा स्त्राव. गर्भाशय दगडाप्रमाणे कठीण, किंवा मोठा व फार मऊ. वेणाप्रमाणे दुःख. दाहाचा अवरोध. गर्भाशयातील कोंब (?) किंवा ग्रंथि. अतिशय रक्तस्त्राव.

लक्षणः सूतिकाज्वरांत केव्हां केव्हां आंचके येतात, तेव्हां हथा औषधाचीं इतर चिन्हें जुळत असल्यास हें द्यावें.

मग्नज्वालकः—सूतिकाज्वरांतील आंचक्यांवर केव्हां केव्हां हें लागेल

सूचनाः—सूतिकाज्वर हा 'कार' मारक' असल्यामुळे जास्त मर्दनांची औषधें (लौहज्वालक, इन्डमूलवण व इन्डमूलज्वालक) देण्याची जरूर आहे हें लक्षांत ठेवावे. ह्यांत रोग्यास अगदीं कडक लंघन द्यावें. गर्भाशय व योनिमार्ग धुवून टाकीवी असें कीणी कोणी सीगतात पण हीं धुण्याची क्रिया आवश्यक नाहीं व तिने बाहेरील विष आत जाऊन केव्हां केव्हां धोकाही होण्याचा संभव असतो. पोटांत दिलेल्या औषधेंच सर्व कार्य उत्तम तऱ्हेनें होतें. हथा चिकित्सेनें पुष्कळच रोगी बरे होतात.

(२) गर्भाशयप्रतिश्याय (Uterine Catarrh)—नाकास जसें पडसं होतें त्याप्रमाणेंच थोडी चवैरे करणांर्नी गर्भाशयाच्या श्लेष्मल त्वचेसही तें होतें. ह्यांसच गर्भाशयप्रतिश्याय असें म्हणतात. हा रोग खुडरोग, मूळ-व्याधि, खरुज, गंडभाळा इहानी पोडित असलेल्या स्त्रियांना बहुतकाल होतो. केव्हां केव्हां तीव्र ज्वरानें युक्त असा तीव्र स्वरूपाचा प्रतिश्याय होतो, परंतु हा रोग प्रथम ग्रीवानलिकेत होतो व तेथून गर्भाशयांत जातो. रोगाचा जोर कधी कमी तर कधी जास्त होत असतो. थंडी व चवैरे बाह्य कारणांनीं रोगाचा जोर वाढत असतो त्यावेळीं ज्वर असतो, ओटीपोटांत दुःख असतें, मूत्र-पिंडाच्या जागीही दुःखतें दुःख केव्हां केव्हां स्त्री-अंडाच्या जागीही होतें. ओटी-पोटांतील दुःख कधी कधी कंवर व माळ्यापर्यंतही पसरत जातें. दाबल्यानें किंवा हलक्यानें दुःख जास्त होतें व तें केव्हां तीव्र होतें, तेव्हां रोग्यास उताणें पडून रहावें लागते. गर्भाशय मोठा लागतो, त्याचें मुख कठीण व दुखरें होतें. गर्भाशयाच्या मुखावर तेथील एक्काणा निघून गेल्यामुळे क्षतें पडलेलीं असतात व वंती कमी जास्त होतात. केव्हां केव्हां रग्गावर लहान लहान कोंबही असतात, धुपणीसारखा स्राव जात असतो. मलमूत्राच्या वेळीं कुंथण्याच्या कळा येतात. वांट्या होतात, मलबद्धता असते किंवा पातळ ढाळ होतात. विटाळ सुखवतीस उशिरांउशिरानें व कमी कमी होत असतो. विटाळ्याच्या वेळीं पेटके येतात व रोगाचीं चिन्हें तीव्र होतात. ह्या रोगांत दीन पाळ्यांमध्ये रक्तस्रावही केव्हां केव्हां होतो.

ही अशी रोगाची स्थिति बरीच वर्षे चालू असने व मधून मधून बरेंही वाटन असतें. रांगी हळूहळू अशक्त व रक्तहीन होत जातो. केव्हां केव्हां ह्या अवस्थेंत पोटाखाल व ज्ञानतंतुखालही उमळतो. दुसरा कोणता तरी मोठा रोग न झाल्यास ह्या अशक्तस्थितीतही रोगी आर्तव बंद होण्याच्या वयापर्यंत पोहोचतो; व त्यानंतर त्यास पुष्कळ बरें वारू लागतें.

चिकित्सा

लक्षणः--ओठीपोटांत दुःख. तीव्र विषमज्वर. बारीक ज्वर. पाण्यासारखा साव. पातळ, चिकट व न गोठणाऱ्या रक्ताचा साव विटाळाच्या दोन पाळ्यांमध्ये होणें. गर्भाशय मोठा होणें. वेणाप्रमाणें दुःख. गर्भाशयांत कापल्याप्रमाणें किंवा आग झाल्याप्रमाणें दुःख. निवळ पाण्याची किंवा अन्न-पाण्याची उलटी. आत्यार्तव पीडितार्तव किंवा अल्पार्तव. गर्भाशयाच्या मुखावरील त्वचा निघून गेल्यामुळें झालेली क्षतें गर्भाशय खाली घसरणें. गर्भाशय मुखावर कोंब. [१]

इष्टमूलक्षणः--ज्वर अपून जिमेवर पांढरा थर. पांढरा, दाट साव. गर्भाशय मोठा कठीण. व दुखरा होणें. गर्भाशयाच्या मुखावरील क्षतांत कोंब उत्पन्न होणें. काळें दाट रक्त किंवा काळे गोठे यांचा साव.

अस्थिरुद्धाः--गर्भाशय, पाठ व केंवर यांत दुःख. गर्भाशयांतील दुःखाबरोबर थंडी वाजणें. गर्भाशय खाली घसरणें. गर्भाशय मागें किंवा पुढें वांकणें. पाण्याच्या रंगाचा घट्ट, चिकट साव. रक्ताचे काळे गोठे किंवा काळें चिकट रक्त सवणें. मूत्रानंतर किंवा शौचानंतर गर्भाशयास आंचके येणें. गर्भाशयाच्या मुखावरील कोंब

संकेताः--पांढरा परंतु दुर्गंधी साव. पायास दुर्गंधी घाम. दुर्गंधी पुवाचा साव. दुर्गंधी रक्ताचा साव. दुर्गंधी विटाळ. गर्भाशयाच्या मुखावरील कठीण कोंब. [२]

इष्टमूलज्वालकः--काळें, पातळ, सडक्या मांसासारखें दुर्गंधी रक्त सवणें. नारिंगी व दुर्गंधी साव.

३. गर्भाशयग्रंथि [Tumours of the Uterus] :--गर्भाशयांत होणाऱ्या ग्रंथीत खालील तीन प्रकारच्या ग्रंथि नेहमी होतात. [अ] मांसग्रंथी [ब] रक्तार्बुद, [क] अर्शग्रंथि.

[अ] मांसग्रंथि (Myoma, Fibroma):—वांझ स्त्रियांनाच किंवा अविवाहित स्त्रियांनाच विशेषतः ह्या होतात. त्या गर्भाशयांत श्लेष्मल त्वचे-खाली बहुधा गर्भाशयास चिटकून गर्भाशयाबाहेर, किंवा गर्भाशयाच्या मांसपेशींत होतात. ग्रंथि गर्भाशयाच्या वरच्या भागांत असते; परंतु केव्हा केव्हा ग्रीवानलिकेंतही होते ती कधीं सुपारी एवढी लहान तर कधीं माणसाच्या डोक्या इतकी मोठी असते. केव्हा एक तर केव्हा पुष्कळ ग्रंथि होतात. रक्तस्राव, ओठीपोटांत दुःख व ग्रंथीचा दाब जवळील इंद्रियावर पडल्यामुळे उद्भवणारी विशिष्ट लक्षणे हीं ह्यांत मुख्य चिन्हे असतात. रक्तस्राव अर्तवाच्या वेळीं होतात, म्हणून आर्तव एवकर लवकर येऊन जास्त दिवस राहते. केव्हा केव्हा रक्तस्राव फार होऊन त्यामुळेच मृत्यु येतो. नेहमीं एक सारखे थोडे थोडे रक्त झिरपत असते. गर्भाशयदाह किंवा गर्भाशयप्रतिश्याय ह्यांचीही चिन्हे ह्याबरोबर असतात. ग्रंथीच्या वजनामुळे गर्भाशयाचे केव्हा केव्हा स्थलांतर झालेले असते. ओठीपोटांतील दुःख हे गर्भाशयदाह, गर्भाशयप्रतिश्याय, व गर्भाशयस्थलांतर ह्यामुळे उत्पन्न झालेले असते. ग्रंथीच्या दाबामुळे मलमूत्र करतेवेळीं त्रास होणे व केव्हा केव्हा श्वासोच्छ्वासाच्या वेळीं कष्ट होणे, हीं चिन्हे होतात. ही ग्रंथि केव्हा केव्हा पुष्कळ दिवस राहते व केव्हा आपोआप नाहींशी होणे. कचित्प्रसर्गी ही पिकते; परंतु बहुधा वयोमानामुळे आर्तव बंद होत पावेतो रोग्यास त्रास देऊन नंतर सुकत जाते व गर्भाशयांत थोडेसे ओझे वाटण्यापलीकडे कोणताच त्रास असत नाही. केव्हा केव्हा ग्रंथीची अंशतः किंवा पूर्णतः अस्थीत परिणति होते. अतिरक्तस्रावामुळे रोगी रक्तहीन होतो, संबंध शरीराव रसशोथ येतो, अत्यंत क्षीणता येते व शेवटीं मूर्च्छा येऊन रोगी मरतो. केव्हा केव्हा ग्रंथि मोठी मोठी होत जाऊन गर्भधारणेमाणे चिन्हे होतात. (विटाळ बंद होऊन गेलेल्या महिन्यांनुसार पोटां मोठे होत जाते व स्तनही मोठे होतात) अशा वेळीं गर्भाच्या हृदयाच्या ठोक्यावरून निश्चित निदान करता येईल व त्याकरितां कांहीं महिने थांबावेही लागेल. वर सांगितलेलीं चिन्हे सर्वांस होतातच असें नाहीं. कोणाकोणास गर्भाशयांत मोठी ग्रंथि वाढत असूनही कांहींच चिन्हे होत नाहीत तर कोणास लहानशाही ग्रंथीमुळे गर्भाशयांत फार दुःख व रक्तस्राव होतो.

(ब) रक्ताबुद्ध—गर्भाशयांत होणाऱ्या ग्रंथीमध्ये ही मारक स्वरूपाची ग्रंथि होय. ही बहुधा ३० ते ५० वयाच्या स्त्रियांना होते व विशेषतः ग्रीवानलिकेंतच होते. गर्भाशयांतून रक्तस्राव होणे हेंच हिचें सुरवातीचें चिन्ह असतें. ग्रंथि गर्भाशयांत असल्यामुळें एक प्रकारची अस्वस्थता असते. दुःख कधीं फार तीव्र असतें तर कधीं मुळींच नसतें व पूययुक्त लस किंवा फक्त दुर्गंधी लस यांचा स्राव होत असतो, व हा स्राव लागल्यामुळें बाह्यजननेंद्रियावर क्षतेंही होतात. गर्भाशय आपल्या जागीं घट्ट चिकटून बसलेला असल्यामुळें इकडे तिकडे हालवितां येत नाहीं. ग्रंथी मोठी व मऊ होते व तींत क्षतें होऊन तिचा भाग झडत जातो. फार रक्तस्रावामुळें रोगी रक्तहीन होऊन लवकरच अशक्तही होतो. रोग मूत्राशयात व मलाशयांत जाऊन गर्भाशय व तीं इंद्रिये यांना जोडणाऱ्या नळ्या तयार होतात ह्या रोगांत उदरावरणदाह होऊन किंवा अशक्ति फार वाढून मृत्यु येतो.

(क) अर्शग्रंथि (Uterine Polypus)—ही ग्रंथि मांसल किंवा श्लेष्मलत्वचामय असते हीस देठ असून त्यावर ती लोंबत असते.

मांसल अर्शग्रंथि—ग्रंथि कधीं कधीं फारच मोठी होते, त्यामुळें गर्भाशय विस्तृत होतो व ग्रंथि खालीं ग्रीवानलिकेंत व योनिमार्गांतही उतरते. ओटीपोटात तीव्र दुःख, धुवणीसारखा स्राव व फार रक्तस्राव हीं ह्याचीं मुख्य लक्षणे होत. रक्तस्राव प्रथम आर्तवाच्या वेळीं होतात व नंतर एकसारखे होत राहतात. रक्तस्रावापूर्वीं पुष्कळ पाणी वहात असतें.

श्लेष्मलत्वचामय अर्शग्रंथि—ह्या ग्रंथि पुष्कळ असतात. त्या फार मोठ्या वाढत नाहींत व केव्हां केव्हां आपोआप झडूनही जातात. धुवणीसारखा, ओटीपोटांत दुःख व रक्तस्राव हीं ह्याचीं विशिष्ट लक्षणे होत. दुःख अर्शग्रंथीपेशां कमी तीव्र असतें व एकसारखेंही नसतें. मधून मधून मोठा रक्तस्राव होणे व नेहमीं थोडें थोडें रक्त झिरपत असणे हें ह्यांत विशेष असून विशेषतः चलनबलानें व संभोगानंतर हें जास्त होतें.

चिकित्सा

चित्राश्मा—मांसग्रंथि. लालभडक व गोठणाऱ्या रक्ताचा स्राव. दगडासारखें कठीण रक्ताबुद्ध. कठीण मांसल अर्शग्रंथि. दगडासारख्या कठीण व खरबरीत असणे.

लवण—ग्रंथीतून पाण्यासारखा स्राव होणें, ज्यांतून पाण्यासारखा दुष्कळ स्राव होतो असें रक्तावृद्ध. पातळ, किंके व न गोठणारें असें रक्त स्रवणें. श्लेष्मल अर्शग्रंथि.

इध्मभूलवण—श्लेष्मल अर्शग्रंथी. पांढरा, घट्ट स्राव. काळ्या रक्ताचे गोळे किंवा काळें, घट्ट रक्त स्रवणें.

इध्मभूज्वालिक—रक्तावृद्ध. सडक्या मांसासारखा दुर्गंधी स्राव. मडक्या मांसाचे तुकडे निघणें किंवा दुर्गंधी, पातळ व काळसर रक्तस्राव. अतिरक्त स्रावामुळे झालेला शक्तिपात. रक्तावृद्धांतील तीव्र दुःख.

कुलनार—रक्तावृद्धांतून किंवा इतर ग्रंथीतून घट्ट, दुर्गंध रहितपू वाहणें.

मग्नज्वालिक—रक्तावृद्धांतील तीव्र दुःख.

अस्थिसुधा—श्लेष्मल अर्थग्रंथि. पाण्याच्या रंगाचा घट्ट स्राव. रक्ताने काळे गोळे, किंवा काळें घट्ट रक्त स्रवणें.

सिकता—रक्तावृद्ध. अर्शग्रंथि. दुर्गंधी, घट्ट पुवाचा स्राव.

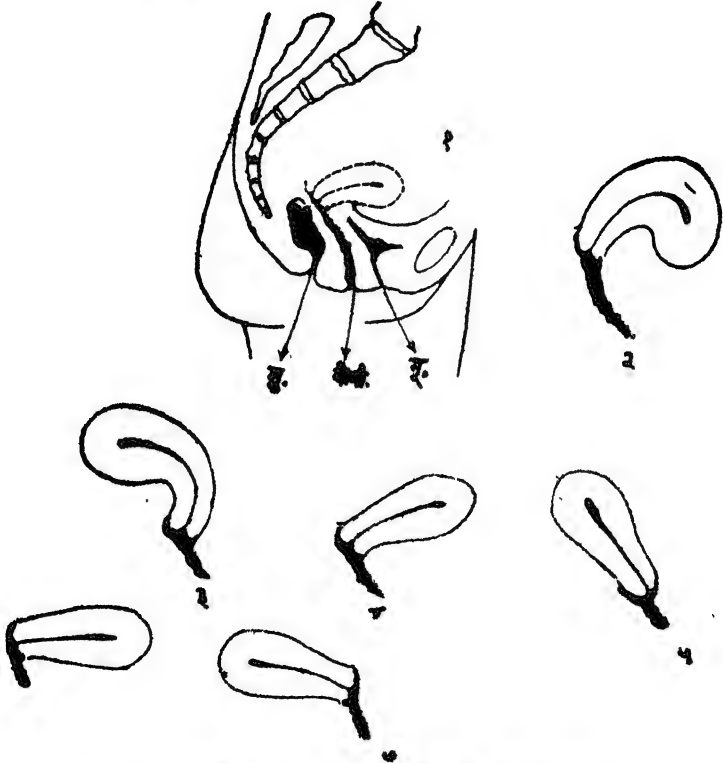
उपयुक्त सूचना—चिकित्सेच्या जास्त माहिती करितां ग्रंथिरोगाची चिकित्सा पहावी. ह्या रोगावर शस्त्रक्रिया करूं नये. मारक रक्तस्राव बंद करण्याकरितांच तेवढी शस्त्रक्रिया करावी. रक्तावृद्धाशिवाय इतर सर्व ग्रंथि औषधानें दुरुस्त होतील. रक्तावृद्धी प्रारंभीच्या अवस्थेत दुरुस्त होण्याचा संभव आहे. औषध ठरवितांना स्रावाच्या स्वरूपाचाच विशेषतः विचार करणें जरूर आहे.

(४) गर्भाशयाचें स्थलांतर (Uterine Displacement) गर्भाशय कटिकोटांतील आपली जागा सोडून मार्गे, पुढें, बाजूस किंवा खाली जाणें म्हणजे गर्भाशयाचें स्थलांतर होय.

निरोगी स्थितीत ग्रीवानलिकेच्या आंतील द्वाराजवळ गर्भाशय स्वतः किंचित् वक्र झालेला व थोडासा पुढें झुकलेला असतो (आकृति १ पहा).

ग्रीवानलिकेच्या आंतील द्वाराजवळ गर्भाशय स्वतःवर दुमतणें म्हणजेच गर्भाशयाची वक्रता होय. गर्भाशयाचा वरचा भाग ग्रीवानलिकेवर थाणें किंवा पुढें दुमतला असून ग्रीवानलिकेचें मुख योनिमार्गांत स्वस्था-

नीच असेल तर तीस गर्भाशयाची शुद्ध वक्रता (Flexion) असें म्हणतात. (आकृति २ व ३ पहा).



खी उभी आहे असें मानून ह्या आकृती काढल्या आहेत.

गु=गुद, योनी=योनिमार्ग, मू=मूत्रमार्ग.

केव्हां केव्हां गर्भाशय पुढें झुकलेला असून त्याबरोबर प्रीवानलिकेचें मुख्य योनिमार्गाच्या मागील भितीकडे वळलेलें असतें किंवा गर्भाशय मागे झुकलेला असून प्रीवानलिकेचें मुख्य योनिमार्गाच्या पुढील भितीकडे (गुष्मास्थीकडे) वळलेलें असते. (आ० ४ व ५). ह्या दोन्हीही प्रकारांत गर्भाशय

बहुधा ग्रीवानलिकेवर थोडासा मामुलीपेक्षा जास्त वांकलेला असतोच. कधी कधी ग्रीवानलिका योनिमार्गात पूर्णपणे आडवी होऊन गर्भाशय मार्गे किंवा पुढे झुकलेला असतो (आकृति ६ व ७).

गर्भाशयाच्या मार्ग, पुढे, किंवा मागोल अथवा पुढील भिंतीत, ग्रंथि होऊन तीमुळे; किंवा गर्भाशयाची मागील किंवा पुढील बंधने दाहामुळे आंखुड होऊन त्यानीं गर्भाशयास मार्गे किंवा पुढे खेचल्यामुळे; किंवा बाळंतपणानंतर गर्भाशयाची बंधने ढिली झाल्यामुळे; जखमामुळे गर्भाशयाचा खालच्या मांसपेशींचा आधार नाहीसा झाल्यामुळे; किंवा दीर्घकालीन दाहामुळे भोंवतालच्या इंद्रियास गर्भाशय चिकटल्याने; तो मार्गे किंवा पुढे झुकतो व वक्री होतो. अर्थातव, पीडितार्तव, आर्तवाच्या दोन पाळ्यांमध्ये रक्तस्राव होणे, धुपणीसारखा स्राव जात राहणे, वारंवार लघवीस जावे लागणे किंवा मलावरोध होणे, कंवरेंत व पाठीत नेहमी दुखत राहणे, ओटीपोटांत जडपणा व वेणा आल्याप्रमाणे दुःख हीं चिन्हे गर्भाशयाच्या वरील प्रकारच्या स्थलांतरांत संभवतात. गर्भाशयाच्या शुद्ध वक्रीतेत आर्तवशूल जास्त जोराचा असतो. परंतु काहीं स्त्रियास ह्यापैकीं काहींच चिन्ह होत नाहीं. तेव्हां योनिमार्गपरीक्षेने किंवा एका हाताचीं बोटे योनिमार्गात घालून व दुसरा हात ओटीपोटावर ठेवून योनिमार्गातील बोटे व पोटावरील हात ह्यांमध्ये गर्भाशय लागतो कीं काय हे पाहून, किंवा गुदमार्गात बोट घालून तेथे गर्भाशय लागतो कीं काय हे पाहून खरी स्थिति कळून येते. गर्भाशयाच्या वरील प्रकारच्या स्थलांतरांत केव्हां केव्हां गर्भपात होतात.

कधी कधी गर्भाशयाच्या एका बाजूस ग्रंथि होऊन तीमुळे किंवा इतर कारणाने तो दुसऱ्या बाजूला ढकलला जातो. असा गर्भाशय ओटीपोटाच्या त्या बाजूस लागेल.

गर्भाशय खालीं घसरणे ह्यासच गर्भाशयभ्रंश (Prolapse of the Uterus) असे म्हणतात. वारंवार बाळंतपणे होऊन गर्भाशयाची बंधने ढिलीं होणे, उदारांतील ग्रंथीचा किंवा जळोदराचा वरून गर्भाशयावर दाब पडणे, किंवा गर्भाशयाचा जुनाट दाह वगैरे कारणांमुळे तो स्वस्थानापासून खालीं घसरतो. खालीं घसरलेल्या गर्भाशयाचे मुख योनिमार्गात अधिक

जवळ आलेले असते व ते वर ढकलता येते. ओटीपोटांत ओझे वाटणे व तें, उभें राहिलें असतां किंवा शारीरिक श्रमानें जास्त होणें आणि त्याबरोबर मलचद्दता व मूत्र करतेवेळीं कुंथावें लागणें हीं चिन्हे गर्भाशयभ्रंशांत होतात.

केव्हां केव्हां गर्भाशयाचा संबंध वरचा भाग उरफटून ग्रीवानलिकेंतून खालीं योनिमार्गांत येतो (Inversion of the Uterus). ह्यावेळीं तों योनिमार्गांत पोकळ गोळ्यासारखा लागतो. गर्भाशयाचें मुख योनिमार्गांत पूर्वीच्या जागींच लागतें व गोळ्यास दोन्ही बाजूस दोन बीजवाहिन्याचीं छिद्रे दिसतात. ओटीपोटांतील गर्भाशयाची जागा रिकामी लागते. मूत्राशयांत मूत्र करण्याची नळी घातली असतां ती गुदमार्गांत घातलेल्या बोटास लागते. बाळंतपणांत केव्हां केव्हां गर्भाशय खालीं उरफटून येण्याचा अपघात होतो किंवा अर्शग्रंथि खाली योनिमार्गांत उतरत असतां तीबरोबर गर्भाशयही उरफटून खालीं येतो. ह्यांत रक्तस्राव कधीं फार, तर कधीं थोडासाच होतो. परंतु एकाएकीं शक्तिपाताचीं चिन्हे होतात.

ह्या रोगास विनाकारण फार महत्त्व दिलें जातें व त्याकरितां अतिशय वाईट चिकित्सा करून स्त्रियांची प्रकृति बिघडविली जातें. पुष्कळ स्त्रियांत मागें, पुढें किंवा बाजूस थोडेसे स्थलांतर झालेले असतें व त्यामुळे त्यांना काहीं त्रासही होत नाही. अशा स्त्रियांच्या गर्भाशयांत रोग झाल्यास मात्र ते त्यांना फार त्रासदायक होतात व लवकर दुरुस्तही होत नाहीत. म्हणून त्यांना औषधी देणे जरूर पडतें. हें स्थलांतर जास्त प्रमाणांत असल्यास त्यालाही उपाय करणें जरूर आहे. गर्भाशय खालीं घसरणें किंवा उरफटून खालीं येणें हे रोग केव्हांही भयंकर आहेत व त्यांवर चिकित्सा केलीच पाहिजे. शक्य असल्यास प्रथमतः गर्भाशय स्वस्थानीं बसवून व तो तेथेंच राहील अशी योजना (पटबंधन, स्वस्थ पडून राहणें वगैरे) करून नंतर पुढें सांगितल्याप्रमाणें चिकित्सा करावी.

चिकित्सा

लोहज्वालिक—गर्भाशयास मार किंवा धक्का लागल्यामुळे, जखम झाल्यामुळे, दाहामुळे, जोराचें औषध देऊन शीघ्र प्रसूति केली असतां गर्भाशय दुखावल्यामुळे, जेव्हां त्याचें कोणत्याही प्रकारचें स्थलांतर होतें तेव्हां हें

देणें जरूर असतें. ह्या बरोबरच ह्दमभूलवण व चित्रादमा हींही औषधें दिल्यानें गर्भाशयबंधनें ढिलीं होणार नाहीत किंवा ढिलीं झालेलीं दुरुस्त होतील आणि गर्भाशय भलतीकडे चिकटण्याची आपत्तीही टळेल. बाळंतपणांत हीं तिन्ही औषधें दिली असतां हे रोग होणार नाहीत.

चित्रादमा—गर्भाशयाचीं ढिलीं झालेलीं बंधनें ह्या औषधानें मजबूत होऊन रोग बरा होतो. गर्भाशय खालीं घसरणें किंवा उरफटणें, मागें किंवा पुढें झुजणें वगैरे सर्व प्रकारच्या स्थलांतरांत हें देणें जरूर आहे. लौहज्वा-लिकाबरोबर किंवा लौहज्वालिकानंतर हें देणे जरूर आहे.

ह्दमभूज्वालक—अशक्त झालेल्या रोग्यांतील गर्भाशयचें स्थलांतर, डोळ्याभोंवतीं निळो वर्तुळें, गर्भाशयाचा भ्रंश हाणें किंवा तो उरफटणें.

अस्थिसुषा—हाडाचे रोग किंवा दर्धकालीन खुडरोग असलेलींच्या गर्भाशयाचें सर्व प्रकारचें स्थलांतर.

लवण—गर्भाशय खालीं घसरणें किंवा उरफटणें व पाण्यासारखा पुष्कळ स्राव होणें. उठून बसल्यानें गर्भाशयभ्रंश कमो होणें. नवीन किंवा जुनाट खुडगेग असलेलींच्या गर्भाशयभ्रंश किंवा गर्भाशय उरफटणें.

सूचना—औषधाची निवड करतांना गर्भाशयांतून होणाऱ्या स्रावाच्या स्वरूपाचा विचार करणें अवश्य आहे.

५. **गर्भाशयशूल (Hysteralgia)**—गर्भाशयांत दाह, प्रतिश्याय वगैरे कोणतीच विकृति झाली नसून हा शूल उद्भवतो. गर्भाशयाच्या जागी तीव्र दुःख असतें व तें आटीपोटाच्या खालच्या भागांत आणि बहुतरून एकाच अंगास असतें. हें दुःख आर्तवाच्या वेळीं जास्त होतें. शीतज्वराच्या पाळ्या येतात त्याप्रमाणें नियमितपणानें किंवा अनियमितपणें दुःखाच्या पाळ्या येत असतात कधीं कधीं हें दुःख मूत्रपिंड व मांड्या ह्यांतही जातें व त्याबरोबर योनिमार्ग कोरडा होतो किंवा त्यांतून प्रदर जातो. ग्रावानलिकेचें मुख स्पर्शासहिष्णु होतें.

आर्तवशूल व गर्भाशयशूल ह्या दाहोंत फरक हा आहे कीं आर्तव-शूलांत विटाळाच्या पाळीच्या वेळींच वेणा आल्याप्रमाणें ओटीपोटांत दुःख होतें तसें गर्भाशयशूलांत होत नाही. दाहादिरोगामुळें उद्भवणारा शूल व

हा गर्भाशयशूल ह्यांत फरक हा आहे की, गर्भाशयशूलांत दुःख फार तीव्र असतें, तें ओटीपोटांत खालच्या भागांत व एकाच अंगास असतें आणि गर्भाशयमुख स्पर्शासहिष्णु असतें. गर्भाशयाच्या दाहादि रोगांत अशक्ता फार आली असतां केव्हां केव्हां खरा गर्भाशयशूलही उद्भवत असतो, हे येथें लक्षांत ठेवणें जरूर आहे.

चिकित्सा

लक्षण—शूलबरोबर कोरडेपणा किंवा पाण्यासारखा स्त्राव. दुःखाच्या पाळ्या. गर्भाशयांत आग किंवा कापल्याप्रमाणें चेदना. ऊष्णतेनें किंवा थंडीनेंही जास्त होणें.

इष्टवृत्तवातिक—अशक्त रोग्यास झालेला गर्भाशयशूल. डोळ्याभोवतीं निळीं वर्तुळें. थंडीनें जास्त होणें व ऊष्णतेनें बरें वाटणें.

मन्मथवातिक—दुःख राहून राहून जास्त होणें. दुःखाच्या पाळ्या येणें. थंडीनें जास्त होणें व ऊष्णतेनें बरें वाटणें. डोळ्याभोवतीं निळीं वर्तुळें. जिभेवर लालसर (?) पिवळा बर.

ह्वाशिकाय अस्थिमुखा व सिकता हीं औषधें त्याचीं इतर चिन्हे पाहून द्यावीत.

६. गर्भाशयाचे उपजत दोषः—[Malformations of the Uterus] गर्भाशयाचे मुख जन्मतःच बंद किंवा संकुचित असलें व त्यामुळे आर्तवास अवरोध होणें, ह्याबद्दलचें वर्णन माझे आलेच आहे [पान ३९९ पहा]. काहीं स्त्रियांना योनिमार्ग असून गर्भाशयच नसतो, कोणाचा गर्भाशय जन्मापासून मुकलेला व लहान असून पुढें वाढत नाही व कोणास दोन गर्भाशय असतात. ह्यांची माहिती देण्याची आवश्यकता वाटत नाही. आम्हांस येथें नेहमीं आढळून येणारा गर्भाशयाचा एकच उपजत दोष स्नायुवयाचा आहे. गर्भाशयाची ग्रीवा फार लांब व जाड असणें हा तो दोष होय. गर्भाशयाचें मुख योनिमार्गांत फार जवळ लागतें व तें वर ढकललांही येत नाही, व स्पर्शास फार कडक लागतें. गर्भाशयाच्या मुखभोवतीं योनिमार्गांत बोट घालून पाहिलें असतां तें ग्रीवानलिकेच्या योनिमार्गातील मागील व पुढील पोकळींत सहजासहजी पोहचत नाही. गर्भाशय खाली घसरला असताही त्याचें मुख योनिमार्गांत जवळ लागतें, पण तें वर ढकललां येतें आणि स्प-

शांस कडक लागत नाही; व योनिमार्गांत घातलेले बोट त्यांतील पोकळ्यांत सहज पोहोचतें. ह्या दोषामुळे अविवाहित स्त्रियांना संभोगाच्या वेळीं दुःख होतें व गर्भाशयांत चिरकारी स्वरूपाचा दाहही होतो. ह्या दोषामुळे त्यांना गर्भधारणा होत नाही; कारण वीर्य योनियमार्गाच्या वरील पोकळ्यांतच राहतें व गर्भाशयांत शिरू शकत नाही.

चिकित्सा

ह्यावर लांब असलेली ग्रीवानलिका कापून आंखुड करण्याचा उपाय सुचवितात तो करण्यास हरकत नाही.

२३६. बीजवाहिनी व स्त्रीअंड ह्यांचे रोग

Diseases of the Fallopian tubes and Ovaries

ह्या प्रकरणांत [१] बीजवाहिनी व स्त्रीअंड यांचा दाह व प्रतिश्याय आणि [२] स्त्रीअंडाच्या ग्रंथि हे रोग वर्णन करावयाचे आहेत.

१ दाह व प्रतिश्याय—गर्भाशयांत ज्या कारणानें दाह किंवा प्रतिश्याय होतो, त्याच कारणानें बीजवाहिन्या व स्त्रीअंड ह्यांनाही तो होतो. ह्या दोहोंतही रोग बहुधा एकदमच होतो व त्या वरोवरच त्या सर्वांवरील आवरण म्हणजेच उदारावरण ह्यांतही रोग होतो.

आरंभी थंडी वाजून उवर येतो आणि त्याबरोबर ओटीपोटांत उजव्या किंवा डाव्या बाजूस तीव्र दुःख असतें. दुःखामुळे मलमूत्र करतांना वेदना होतात. ह्याबरोबर उलटी, हागवण, मलवद्धता हीं चिन्हेही असतात. पुढें दुःख थोडेसें कमी होऊन त्या ठिकाणीं एक गोळा लागतो. हा ओटीपोटांत एका बाजूस लायतो व तेथें स्पर्श सहन होत नाही. योनिमार्गांतूनही गोळा बोटस लागतो. गोळ्याच्या जागीं खोल असें गळ्यासारखें दुःख असतें व त्याबरोबर उवर असतो. रोग आशुकारी असल्यास उवर जोराचा असतो. तो सम किंवा विषम स्वरूपाचा असतो. कंबरेंत व पाठींत दुखत असतें. केव्हां केव्हां गोळा हळू हळू जिरत जाऊन नाहीसा होतो, किंवा कधीं कधीं तो पिकतो. गोळा पिकत असतां उवर पूयरक्तविकृतीज्वरासारखा होतो. गोळा बीजवाहिनी, योनिमार्ग, मलाशय, मूत्राशय, किंवा उदारावरण ह्यांत फुटतो. उदारावरणाखेरीज इतर स्थानांत फुटल्यास पू वाहून जाऊन रोगी

सुधळं लागतो; परंतु उदावरणांत फुटल्यास मारक असा उदावरणदाह होऊन मृत्यु येतो. केव्हां केव्हां रोग चिरकारी स्वरूप धारण करतो किंवा सुरुवातीपासूनच चिरकारी स्वरूपाचा असतो.

केव्हां केव्हां दाहानंतर लगेच पुवाचा फार लाव होऊन ह्या रोगांतील गोळा बनतो. हा गोळा फारच मोठा असतो व झपाट्याने तयार होतो. ह्यामुळे येणारा ज्वर पूयरक्तविकृतिज्वरासारखा असून जास्त तीव्र स्वरूपाचा असतो. गोळ्याच्या जागी ओटीपोटांत दुःख असून तेही तीव्र स्वरूपाचे असते. हा गोळाही वर सांगितल्याप्रमाणे फुटून रोगी सुधळं लागतो किंवा ज्वराचा जोर जास्त होऊन अथवा उदरावरणदाह होऊन मरण पावतो.

चिरकारी स्वरूपांत वर दिलेलीच चिन्हे मंद स्वरूपाचीं असतात व तीं मधून मधून तीव्र होत असतात व त्यांबरोबर अत्यार्तव, पीडितार्तव, अल्पार्तव वगैरे तक्रारी असतात. धुपणीसारखा सावही जात असतो. ओटीपोटांत, कंबरेंत, पाठींत नेहमीं दुःखत असते व बारीक ज्वरही असतो. संभोगाच्या वेळीं दुःख होणें हेही चिन्ह असते. ओटीपोटांत गोळा हो लागतो व तो गोळा तीं चिन्हे तीव्र होतात त्या प्रत्येक वेळीं अधिकाधिक मोठा होत जातो, व रोग्याची क्षयी माणसासारखी स्थिति होते. चिरकारी प्रकार दुरुस्त होतो, किंवा ह्याने मृत्यु येतो. केव्हां केव्हां पू व गळू होतें. केव्हां केव्हां हा कमी होऊन फुफ्फुसराजयक्ष्मा होतो व फुफ्फुसराजयक्ष्मा गेला म्हणजे हा पुनः होतो, असे रोग्याच्या जन्मभर होत असते.

केव्हां केव्हां बीजवाहिन्यांत फार पाणी किंवा पू होऊन त्या फारच मोठ्या होतात व तशा त्या ओटीपोटांत लागतात.

चिकित्सा

गर्भाशयाच्या दाहांत किंवा प्रतिश्यांत सांगितल्याप्रमाणेच ह्यांची चिकित्सा करावी. ओटीपोटांतील गोळा पिकल्याचीं चिन्हे दिसूं लागल्यास शस्त्रक्रिया करावी लागेल. क्षयासारखी स्थिति झाली असतां लवण, इध्म भूलवण, अस्थिसुधा सिकता, कुलनार ह्यांचा चिन्हांनुसार उपयोग करावा गोळा शस्त्रक्रियेशिवायही जिरून जाण्याकडे ह्याच औषधांचा उपयोग होतो.

२. स्त्रीअंडाच्या संधि—स्त्रीअंडांत लहान रसग्रंथि, मोठी रसग्रंथि, मांसग्रंथि रक्ताबुंद वगैरे अनेक प्रकारच्या ग्रंथि होतात. ह्यांपैकी रसग्रंथीच फारकरून होतात.

लहान रसग्रंथी—एक किंवा पुष्कळ असतात. स्त्रीअंडाच्या जागी ग्रंथीचा गोळा लागतो व रसग्रंथी पुष्कळ असल्यास गोळा ओबडधोबड असतो. बहुधा ओटीपोटांत रोगट स्त्रीअंडाच्या जागी दुःख आर्तवासबंधी तक्रारी व वाहपणा हीं चिन्हे होतात. अप्रत्यक्षपणे वांत्वा वगैरे पचनविकारांचीं चिन्हे होऊन फार दुर्बलता येते.

मोठी रसग्रंथी—एका बाजूला किंवा कधी कधी दोन्ही बाजूस होते. ओटीपोटांत आंत पाणी असलेल्या गोळ्यासारखा ओबडधोबड नसलेला गोळा लागतो. लागतो. गोळ्याच्या जागी म्हणजेच पोटाच्या मध्यभागी आघातध्वनिवद् येतो. परंतु गोळ्याच्या दोन्ही बाजूंस तो दणकट येतो एका कुशीवरून दुसऱ्या कुशीवर झाल्यानेही ह्यांत फरक होत नाही. ग्रंथी वाढत असतां पोटाचा आकार गर्भवतीच्या पोटासारखा मोठा होत जातो. पोटाचा घेर नाभीच्या वर व खाली वेतला असतां तो नाभीच्या खाली जास्त असतो. ओटीपोटांत ग्रंथीच्या जागी मंद मंद दुःख असतें केव्हां केव्हां दुःखाचे जोराचे उमाळेही येतात. आर्तव बंद किंवा कमी होतें. क्वचित् विटाळ जास्तही जातो. वाहपणाही येतो. वांत्वा वगैरे पचनविकारही होतात. चेहरा थकल्या माणसाप्रमाणे अशक्त दिसतो. ग्रंथि फार मोठी झाल्यावर तिच्या दाबामुळे पायावर व बाह्य जननेंद्रियावर रसशोथ होतो, मूळव्याधि उद्भवते, जलोदर होतें मूत्राशयावर दाब पडल्यामुळे मूत्र करते-वेळीं त्रास होतो, मूत्रनलिकेवर दाब पडल्यामुळे जलाढ्य मूत्रपिंडाचीं चिन्हे होतात (पान २१९ पहा). हृदयस्वस्थापासून वर जातें, श्वासोच्छवास कष्टमय होतात. केव्हां केव्हां ही ग्रंथि बीजवाहिनींत फुटून तींतील पाणी वाहून जातें, तथापि पुनः तें बहुधा भरून येतें. केव्हां केव्हां ग्रंथि उदारावरणांत फुटते व त्यानें मृत्यु येतो. ह्या ग्रंथींत कधी पू होतो व त्यानेंही केव्हां केव्हां मृत्यु येतो. मांसग्रंथी—स्पर्शास कठीण लागते व ती झाल्यानेंही वरील प्रमाणेंच चिन्हे होतात. रक्ताबुंदांतही—मांसग्रंथीप्रमाणेंच चिन्हे होऊन शिवाय रोगी दिवसेंदिवस फार क्षपाट्यानें अशक्त होत जातो.

चिकित्सा

ग्रंथिरोगांत सांगितल्याप्रमाणे चिकित्सा करावी. रसग्रंथीवर बहुधा लवण लागते. पुरुषाच्या अंडजलशोथाप्रमाणेच आयोडिन भरल्यानेही मोठी रसग्रंथि केव्हां केव्हां बरी होते.

२३७. रक्तगुल्म (गर्भाशयाभोवतीं होणारा रक्तसाव)

Peri-uterine Hematocele

गर्भाशयाभोवतीं होणारा रक्तसाव दोन प्रकारचा असतो. [१] रक्तसाव दोन कटिकोटरांत असलेल्या उदरावरणाच्या भागांत होतो. पुढे दाखविलेलें पाहिले तीन प्रकार ह्याचेच होत. [२] रक्तसाव गर्भाशयाचे बीजवाहिनी, स्त्रीअंड हे भाग ज्यांत आहेत त्या वंद पट्ट्यांत होतो. पुढे दाखविलेला चवथा प्रकार ह्याचाच होय.

गर्भाशयाभोवतीं होणाऱ्या रक्तसावाचे कारणानुरूप चार प्रकार होतात.

(१) बीजवाहिनी किंवा स्त्रीअंड किंवा त्यांतील रक्तवाहिन्या फुटल्यामुळे होणारा रक्तसाव—बहुधा ह्याच रीतीने गर्भाशयाभोवतीं रक्तसाव होतो. खालील पोटाच्या वंक्षणप्रदेशांत एकाएकी असह्य वेदना होणे व त्याबरोबर मूर्च्छा, अंगास थंड घाम सुटणे, धमनो क्षीण होणे वगैरे चिन्हे होतात. ह्यांनीं तत्काळ मृत्यु येतो किंवा उदरावरणाचा तीक्ष्ण दाह होतो. ह्यांत होणाऱ्या रक्तसावाची लवकर ग्रंथि [गांठ] बनत नाही. रक्तसंचयामुळे व उदरावरणदाहमुळे सबंध पोटा फुगते. रोगी जास्त दिवस वाचला तरच ग्रंथि तयार होते व तींत गोठलेले रक्त सांठते. ही ग्रंथि पुढील प्रकारांत सांगितल्याप्रमाणे पुढे पिकते व फुटते.

(२) गर्भाशयांतील संचितार्तबामुळे होणारा रक्तसाव—गर्भाशयाचे मुख सूज, ग्रंथि वगैरे रोगामुळे किंवा उपजतच संकुचित झालेले असते. त्यामुळे गर्भाशयांत उत्पन्न झालेले आर्तब बरोबर वाहून न जातां सांचून राहते व उलट बीजवाहिनींत जाते आणि तेथून उदरावरणांत शिरून रक्तसाव करविते. जननेन्द्रियांच्या रचनेतील कोठल्याही उपजत दोषामुळे किंवा रोगा-

मुळें आर्तवास बाहेर जाण्याला अडथळा होत असेल तर अशा प्रकाराचा रक्तस्त्राव होतो.

आर्तव पुष्कळ दिवस बंद अनंतें किंवा मुळीच सुरू झालेलें नसतें. नंतर विटाळाच्या पाळीच्या वेळी ज्या स्त्रियांना विटाळ बंद झालेला असतो किंवा सुरुवातीपासूनच नसतो, त्यांना विटाळाच्या पाळीच्या वेळी विटाळाची स्त्रावशिवाय इतर चिन्हें रोग नंबर २३८ मध्ये आर्तवाभाव प्रकरणांत वर्णिलेलीं होतात. पुढें एकाएकी ओटीपोटांत दुःख सुरू होतें. त्याबरोबर थंडी वाजून ज्वर येतो, वांग्या होतात व चेहरा संचित होतो. रक्तस्त्रावाची लवकरच रक्तग्रंथि तयार होते. ही रक्तग्रंथि कधीं कधीं फार मोठी असून वर नाभीपर्यंत आणि पोटाच्या दोन्ही भागांत पसरलेली असते व खाली योनिमार्गांतही उतरलेली असते. परंतु बहुधा ही ग्रंथि एकाच वंशजप्रदेशात जास्त लागते. योनिमार्गांत नळी घालून पाहिलें असतां गर्भाशयाची ग्रीवा वर गुह्यास्थिकडे म्हणजे समोरच्या अंगास डकललेली दिसते. ग्रंथीचा दाब मलाशयावर पडून तो एका अंगास ढकलला जातो. ग्रंथि कांहीं भागांत मऊ तर काहीं भागांत कठीण लागते. ह्यानंतर रोग्यास टांगू हंडू बरें वाटूं लागतें. मात्र धमनी जलदच असते व रक्तस्त्रावामुळें क्षीणताही आलेली असते. परंतु आर्तवाच्या दुसऱ्या पाळीच्या वेळी अधिक रक्तस्त्राव होऊन मागील चिन्हें पुनः उद्भवतात व ती त्यावेळीं जास्त जोरदार असतात. हें असें अनेक आर्तवाच्या पाळ्यांत होतें व ह्यांतच एखादेवेळीं उदरावरणदाह होऊन मृत्युही येतो. कधीं कधीं एखाद्या विटाळाच्या पाळीस पुष्कळ रक्त वाहून व ग्रंथि जिरून जाऊन रोगी बरा होतो. कधीं कधीं रक्तग्रंथि पिकते, त्यामुळें पूयरक्तविकृति-ज्वरासारखा ज्वर येऊं लागतो. ह्यामुळें एकतर लवकरच मृत्यु ओढवतो किंवा ग्रंथि योनिमार्गांत, मलाशयांत, मूत्राशयांत किंवा वर आंतज्यांतही फुटून पू वाहून जाऊन रोगी सुधरू लागतो. ग्रंथि उदावणांत फुटल्यास मृत्यु टाळू शकत नाही. केव्हां केव्हां पू बाहणें सुरूच राहून क्षयरोग्यासारखी अवस्था होते व रोगी मृत्यु पावतो.

(३) अत्यार्तवामुळें होणारा रक्तस्त्राव पुष्कळशा स्त्रियांना बहुधा ह्याच कारणामुळें गर्भाशयाभोवतीं रक्तस्त्राव होतो. आर्तव गर्भाशयांत इतकें उत्पन्न

होतें कीं, त्यापैकीं कांहीं भाग वीजवाहिनींतून उलट वहात जाऊन उदरा-चरणांत शिरतो.

अत्यार्तव जात असलेल्या स्त्रियांना विटाळाच्या पाळीच्या वेळीं ओटीपोटाच्या खालील भागांत जास्त दुखू लागतें व बारीक ज्वर येतो. अशा वेळीं विटाळाचा स्त्राव बंद किंवा कमी होतो कांहीं काळ सर्वच चिन्हें कमी होतात. परंतु पुढें ओटीपोटांत पुनः दुःख उत्पन्न होतें व आंत रक्तस्त्राव झाल्यामुळे तेथें गोळा (रक्तग्रंथि) लागतो, आणि विटाळाच्या प्रत्येक पाळीच्या वेळीं ओटीपोटांतील दुःख जास्त होत जातें, व रक्तग्रंथीही मोठी होत जाते. कधीं कधीं ही रक्तग्रंथि आपोआप जिरते तर कधीं कधीं ती पिकते. मागील प्रकारांतल्याप्रमाणें ग्रंथि उगवरणांत फुटून मृत्यु येतो किंवा योनिमार्ग, मूत्राशय, मलाशय वगैरे इंद्रियांत फुटून पृ वाहून जातो व रोगी सुधळू लागतो.

[४] वीजवाहिनी व स्त्रोअंड आंत असलेलीं अशीं दोन्ही बाजूस रुंद पट्ट्यासारखीं दोन बंधने गर्भाशयास कटिकोटरांत बांधून ठेवतात. ह्या बंधनांच्या पडद्यांत मर्यादित स्वरूपाचा रक्तस्त्राव होतो. हा बहुधा वीजवाहिनींत गर्भधारणा होऊन गर्भाचा गोळा फुटल्यामुळे किंवा कधीं कधीं अन्य कारणांनेही (नेथील एखादी रक्तवाहिनी फुटणें वगैरे) होतो. ह्यामुळे होणारी रक्तग्रंथि ओटीपोटाच्या एका अंगास असते व ती योनिमार्गांत उतरलेली असते. ग्रंथीच्या जागीं गळे झाल्याप्रमाणें दुखतें. ह्यांत उदरा-चरणदाहाचीं चिन्हे नसतात.

चिकित्सा

चिकित्सा करण्यांत, झालेला रक्तस्त्राव जिरून जाणें व पुनः रक्तस्त्राव होऊं न देणें, असा दुहेरी उद्देश आहे. रक्तस्त्राव पुनः होऊं नये म्हणून त्याचें जें कारण असेल तें म्हणजे रक्तस्त्रावाची प्रवृत्ति, गर्भाशयमुखाचें संकोचन, किंवा अत्यार्तव, हे नाहीसे करण्याकरितां औषधयोजना केलीच पाहिजे हे उघड आहे. ह्याप्रमाणें चिकित्सा करून तें कारण जर नाहीसे झालें व ह्या रीतीने पुनः पुनः रक्तस्त्राव होणें बंद झाले, तर जमलेले रक्तही कांहीं वेळानें जिरून जाण्याचा संभव आहे. परंतु रक्तग्रंथि न जिरतां ती पिकण्याचीं चिन्हे दिसूं लागलीं, म्हणजे गूयरक्तविकृति ज्वगसारखा ज्वर

जर उत्पन्न झाला, तर उदरावरणांत ग्रंथि फुटू नये म्हणून शस्त्रक्रिया करणे अवश्य आहे. रक्तस्राव व्रीजवाहिनींत गर्भधारणा झाल्यामुळे झाला असेल तरीही शस्त्रक्रियेची जरूर आहे. रक्तस्रावाचे कारण न हींसें झालें नसूनही शस्त्रक्रिया केल्यास, तीपासून तत्काळ मरण टळण्यापेक्षां जास्त फायदा होणार नाही. म्हणून तेव्हांही औषध दिलेंच पाहिजे व अवश्य असल्यास शस्त्रक्रियाही केलीच पाहिजे. औषधयोजना करतांना लवणाच्या रक्ताचे स्वरूप जाणणें जरूर असलें, तरी ह्या रोगांत तें अशक्य आहे. तथापि रोग सुरू होण्यापूर्वी जाणाऱ्या आर्तवाचे स्वरूप व रोग्याच्या प्रकृतीचीं चिन्हे यांचा विचार करून औषधें ठरवावीत. बहुधा लौहज्वालिक, इध्मभूलवण, चित्रावमा, इध्मभूलवण व लवण हीं उपयोगी पडतील. पूषावस्थेंत सिकता किंवा कुलनार द्यावी लागतील. ग्रंथीचा दाह होऊन पू होऊ नये म्हणून लौहज्वालिक, इध्मभूलवण व कुलनार द्यावें. ह्याच औषधांनीं ग्रंथि जिरण्यासही मदत होईल. रक्तग्रंथीत पू झाल्यावर शस्त्रक्रिया करणें शक्य नसल्यास ती ग्रंथी योग्य मार्गांनीं फुटल्यास मदत करण्याकरितां सिकता द्यावी.

२३८. आर्तवाचे रोग

Menstrual Disorders

आर्तवाभाव, अत्यार्तव व पीडितार्तव हे तीन आर्तवाचे विकार आहेत.

(अ) आर्तवाभाव:—(Amenorrhoea) आर्तव अजिजात न येणें किंवा कमी येणें ह्यास आर्तवाभाव म्हणतात. विटाळाची पाळी उशिरां येणें ह्याचाही ह्यांतच अंतर्भाव होतो.

आर्तवाभाव दोन प्रकारचा असतो. आर्तव उत्पन्नच होत नाही (अप्रतिबंध आर्तवाभाव), किंवा उत्पन्न झालेलें आर्तव मार्गांतील अडथळ्यामुळे बाहेर येऊ शकत नाही (सप्रतिबंध आर्तवाभाव). इंद्रियाची अयोग्य रचना, सूज, किंवा ग्रंथि, ह्यामुळे अडथळा होऊन जेव्हां आर्तव बाहेर येऊ शकत नाही, तेव्हां रोग्यास विटाळाच्या प्रत्येक पाळीस आर्तवाच्या वेळीं होतात तशीं चिन्हे म्हणजे मनःक्षोभ, झोप न येणें, पाठींत कुत्रणें, ओटीपोटांत जडपणा व ऊष्णता, स्तन सुजणें व दुखणें हीं चिन्हे होतात, पण विटाळ बाहेर येत नाही असें कांहीं दिवस झाल्यावर गर्भाशयांत आर्तव सांचत जाऊन

तो मोठा दिमू लागतो व त्याबरोबर गरोदरपणाची बहुतेक चिन्ह होतात अशी स्थिति फार दिवस राहिल्यास गर्भाशयाभोवती रक्तस्राव होऊन रक्तगुल्म होतो. अशा आर्तवाभावास सप्रतिबंध आर्तवाभाव म्हणतात.

अप्रतिबंध आर्तवाभावाचेही अनेक प्रकार आहेत—(१) आर्तव उत्तन्न करणाऱ्या इंद्रियांमध्ये जन्मतः व्यंग किंवा रोग असल्यामुळे आर्तव कधीच दिसलेले नसते. अशा स्त्रियांना कामविकार बहुतेक नसतो व त्या बांझ असतात. चेहऱ्याचा फिकेपणा, गालाचा फुगीरपणा, डोळे दुखणे, पोटाखुली (जठरशूल), रक्ताभाव, वगैरे चिन्हेही असतात. काहीं स्त्रियांना विंशळाच्या पाळीत होणारी वर दिलेली चिन्हे होतात व आर्तवाऐवजी धुपगीसारखा पुष्कळसा स्राव होतो. असा आर्तवाभाव बहुतेक दुरुस्त होऊ शकत नाही. (२) क्षयासारख्या दुसऱ्या कोणत्याही रोगापुढे रक्त कमी झाल्यामुळे आर्तव उत्तन्न होत नाही व अशा वेळी त्या दुसऱ्या रोगाची चिन्हे स्पष्ट दिसतात. त्या रोगावरच उपचार करून तो बरा झाल्यास, ही विकृतीही नष्ट होईल. (३) ज्या स्त्रियांना पूर्वी कधीतरी विंशळ उत्तन्न झाल्या आहे अशांना थंडी, मनःशोभ वगैरे कारणांनी आर्तव होत नाही किंवा फार थोडे होत अथवा पुष्कळ दिवसानंतर होत. ह्या आर्तवाभावाबरोबरच बहुधा विंशळाच्या पाळीच्या वेळी गर्भाशयांतून श्लेष्मलद्रवाचा स्राव होतो किंवा नाक फुफ्फुसे, जठर, मूत्राशय वगैरे स्थानांतून रक्तस्राव होतो. ह्यालाच उन्मागर्तव म्हणतात. हा आर्तवाभाव साध्य आहे. (४) काहीं तरी आकास्मिक कारणाने विंशळाच्या वेळी आर्तव बंद होऊन दुसरा कोणता तरी जोरदार रोग उत्पन्न होतो. उदा. मेंदूतील किंवा फुफ्फुसांतील रक्ताधिक्य, रक्तस्राव, किंवा दाह; खांडुक; ज्वर; आणि गर्भाशयांत दुःख. असे एका किंवा दोनचार पाळ्यास होऊन पुढच्या पाळीस विंशळ सुरू होतो व तो पुष्कळ असतो.

सप्रतिबंध आर्तवाभावामध्ये शस्त्रेच्याकडून परिक्षा करवून घ्यावी व शस्त्रकिर्चेचा गरज असल्यास ती करावी. गर्भाशयद्वार सुजेमुळे बंद झालेले असल्यास मात्र ती स्थिति औषधानेच दुरुस्त होऊ शकते हे लक्षांत ठेवावे.

चिकित्सा

लौहज्वालिकः—आर्तवाभावांत चेहरा व डोळे लाल होणे, अपक्व

अन्नाची हागवण, थोड्याही मनःक्षोभानें चेहरा लाल होणें, लालभडक व गोळ्याच्या रूपाचें किंवा बाहेर पडल्यावर गोठून जाणारें रक्त पडणें, अपक्व अन्नाची उलटी. थंडीमुळें आर्तवाभाव उद्भवणें.

इष्टमभूलक्षणः—आर्तवाभाव. जिमेवर पांढरा थर. आर्तव २८ दिवसापेक्षां उशिरां येणें. गर्भाशयद्वार सुजून बंद होणें. आर्तव घट्ट व काळें किंवा काळ्या गोळ्याच्या रूपाचें.

इष्टमभूज्वालिकः—आर्तवाभाव. फार गळत्यासारखें वाटणें. छातींत धडधड. मंद डोकेदुखी. तिरसट स्वभाव. स्वतःवर ताबा नसणें. मानसिक घक्यामुळें आर्तवाभाव. रडकेपणा. आर्तव फार उशिरां व थोडें थोडें होणें. काळसर, लाल, पातळ, न गोठणारें, व अतिशय दुर्गंधी आर्तव.

इष्टमभूगांधिकः—लालभडक आर्तव. ओटीपोटांत जडपणा व भरल्यासारखें वाटणें.

लक्षणः—तरुण स्त्रियांना विटाळ न होणें, कमी होणें, किंवा फार उशिरां होणें. फिका चेहरा, फुगीर गाल, मळमळ, पोटादुखी, अन्नाची किंवा पाण्याची उलटी. फिकें, पातळ, न गोठणारें रक्त. प्रदर. औदासीन्य व रडकेपणा. डोकेदुखी.

अस्थिसुषाः—पाण्यांत भिजल्यामुळें, किंवा हवेंतील बदलामुळें होणारा आर्तवाभाव. काळें किंवा काळ्या गोळ्यांच्या रूपाचें रक्त. हातपायांस मुंग्या येणें. फिका चेहरा.

सिकताः—पोळीच्या वेळीं विटाळाऐवजीं प्रदर जाणें. दुर्गंधि विटाळ किंवा प्रदर.

कुल्लारः—पाळी फार उशिरां येणें व फार वेळ राहणें व त्याबरोबरच डोकें दुखणें. अतिशय थकवा व मांसपेशीस झटके असणें.

तिक्तसंधवः—आर्तवाभावाबरोबर हिरवी किंवा पिवळी उलटी असून जिमेवर विशिष्ट थर असणें.

लवणभूज्वालिकः—आर्तवाभावाबरोबर आंवट उलटी व जिमेवर विशिष्ट थर असणें.

सूचनाः—पाळीच्या वेळीं विटाळ न जातों त्याऐवजीं नाकांतून,

फुफ्फुसांतून, जठरांतून किंवा इतर ठिकाणांहून रक्तस्राव होतो. तेव्हां त्यांची चिकित्सा मामुली रक्तस्रावाप्रमाणे करावी.

[व] अत्यार्तव (Menorrhagia, Metorrhagia)—विटाळाच्या वेळीं अतिशय रक्त जाणे किंवा दोन विटाळांमध्ये रक्तस्राव होणे, ह्यालाच अत्यार्तव म्हणतात. पाळी लवकर लवकर येणे ह्याचाही ह्यांतच अंतर्भाव होतो.

अत्यार्तव हे बहुधा दुसऱ्या रोगाचें चिन्ह असतें. बाळंतपण, गर्भपात, गर्भाशयदाह, गर्भाशयांतील ग्रंथि, बीजवाहिनी व स्त्रीअंड ह्यांचा दाह, रक्तस्रावयुक्त हलीमक, रक्तपित्त, ज्वर आणि खांडुक, ह्यांत हे चिन्ह उद्भवते. परंतु हा रोग स्वतंत्रपणेही होऊं शकतो व विशेषतः आर्तवांताच्या वेळीं होतो. घोळाणा फुटण्याची व्यांना संवय आहे अशांनाही हा होतो.

केव्हां केव्हां गर्भांमुळे किंवा ग्रंथीमुळे गर्भाशय फार मोठा झाला असतांना अत्यार्तव होतें, तेव्हां रक्तस्राव फारच जोराचा व थोड्याच मिनिटांत मास्कहोणारा असा होतो. गर्भाशयदाह किंवा गर्भाशयग्रंथि ह्यांत दोन मोठ्या रक्तस्रावामध्ये थोडे थोडे रक्त झिरपणे चालूच असतें.

स्वतंत्रपणे होणाऱ्या रोगांतील रक्तस्राव फार जोराचा असतो. तो विटाळाच्या वेळींच किंवा पाळीपूर्वीही सुरू होतो व ह्याबरोबर केव्हां ओटीपोटांत दुःख असतें तर केव्हां नसतें. आर्तवांताच्या वेळीं जेव्हां अत्यार्तव होतें तेव्हां कांहीं पाळीस अत्यार्तव व कांहीं पाळीस अल्पांत होत असतें.

अत्यार्तवाची चिकित्सा करतांना त्याच्या कारणाची चिकित्सा करावी. स्वतंत्रपणे उद्भवला असतां त्याची चिकित्सा पुढीलप्रमाणे करावी.

चिकित्सा

लौहज्वालिकः—विटाळ तीन आठवड्यांनीं व पुष्कळ होणे आणि त्याबरोबरच ज्वर, अन्नाची उलटी, पोट, कंठ, डोकें, किंवा बीजकोश ह्यांत दुःखणे; लाल रक्ताचे गोळे पडणे; किंवा रक्त बाहेर आल्यावर गोठणे.

इष्टमूलबणः—पाळी लवकर लवकर येणे व पुष्कळ साव होणे.

काळा, घट्ट, किंवा काळ्या गोळ्यांचा व केव्हां केव्हां डांबरासारखा काळा व पुष्कळ दिवस चालू राहणारा साव.

इष्टमभूज्वालिः—विटाळाची पाळी लवकर लवकर येऊन तो फार जाणें; काळसर लाल, पातळ, न गोठणारा व दुर्गंधि विटाळ. विटाळाबरोबर मंद डोकेदुखी, अतिशय थकवा व पाठदुखी असणें व नंतर कामवासना अनिवार होणें.

लवण—विटाळाची पाळी लवकर येऊन विटाळ फार जाणें; चोरादि-कांच्या स्वप्नामुळे अस्वस्थ झोंप; फिकें, पातळ व न गोठणारें रक्त. डोकेदुखी. उठतेवेळीं कंबरेंत दुःख काळसर पातळ रक्त (?)

अस्थिसुषा—काळा किंवा काळ्या गोळ्यांचा विटाळ; विटाळाची पाळी लवकर लवकर दोन आठवाड्यांनींही येणें; विटाळानंतर कामवासना अतिशय होणें; उठून चालणें देखील जिवार येण्याइतकें गळून जाणें; सांच्यात दुःख; रोडपणा; अशक्ति व चिरमुटलेला चेहरा.

सिकता—दुर्गंधि विटाळ; विटाळाच्या वेळीं शरीर फार थंड होणें व मलवद्धता असणें; पाठदुखी; पाळी लवकर लवकर येणें तथापि विटाळ कमी जाणें, परंतु केव्हां केव्हां विटाळ जास्तही जाणें.

चित्राश्मा—रक्ताचा पूरच वाहणें व वेणा येणें.

इष्टमभूगाधिक—अत्यार्तव, जिमेवर पिवळा थर.

तिक्तसंघट्ट—अत्यार्तव, चालतांना देखील आर्तव जोरात वाहणें बाह्यजननेंद्रियावर सूज, लाली, पीठिका व दुखरेगणा. स्त्रोत्राग्न्या व त्वचेस खाणाऱ्या विटाळामुळे मांड्यावरील त्वचा निघून जाणें व दुखरी होणें विटाळापूर्वी नाकांतून जोराचा रक्तस्राव होणें. पोटांत दुःख. टाळूची आग होणें.

(क) पीडितार्तव विटाळशूल (Menstrual Colic, Dysmenorrhoea) :—विटाळशूल सहा प्रकारचा आहे. (१) दाहजन्य (२) स्तंभजन्य (३) प्रतिबंधजन्य (४) स्त्रीअंडदाहजन्य (५) त्वचाविकृतिजन्य व (६) रंतुक्षोभजन्य.

[१] दाहजन्य (Inflammatory)—इयांत विटाळ चालू असता एकाएकी विटाळ बंद होऊन दुःख सुरू होतें किंवा विटाळापूर्वीच दुःख सुरू

होऊन विटाळ सुरू होतांच तें बंद होतें ज्वरही थोडा किंवा मोठा असतो. मलमूत्र करते वेळीं केव्हां केव्हां दुःखण्याच्या कळा (tenesmus) ही येतात. केव्हां केव्हां अन्नाची उलटी होते. गर्भाशयास दाब सहन होत नाही. रक्त फार लाल व गोठणारें किंवा गोळ्याच्या रूपाचें असतें. हा विकार दुरुस्त होतो.

चिकित्सा--लौहज्वालिक.

(२) स्तंभजन्य (Spasmodic)--हयांत गर्भाशयद्वारास स्तंभ होऊन तें बंद होतें. व दुःख सुरू होतें. स्तंभ जातांच दुःख नाहीसें होतें व विटाळ सुरू होतो. केव्हां केव्हां पुनः पुनः स्तंभ व दुःख सुरू होऊन पुन्हां पुन्हां विटाळ बंद होतो आणि पुनः पुनः स्तंभ व दुःख सुरू होऊन पुन्हां पुन्हां विटाळ बंद होतो आणि पुनः पुनः विटाळ चालू होऊन दुःख बंद होतें. हा रोग बरा होतो.

चिकित्सा

मग्नज्वालिक--शेकल्यानें बरें वाटणें, वेणा येणें, काळा विटाळ.

अस्थिसुधा--मग्नज्वालिकानें फायदा होणार नाही तर हें द्यावें. विटाळ काळा किंवा काळ्या गोळ्यांचा असणें. वेणा.

सिकता--दुर्गंधि विटाळ. झोंबणारा विटाळ. फार थंडी वाटणें. विटाळाऐवजीं पांढरा दुर्गंधि (?) साव.

लवण--हयाचीं इतर चिन्हें असल्यास द्यावें.

(३) प्रतिबंध जन्य (Obstructive)--दाहामुळें येणारी सूज, गर्भाशय दुमतणें (flexion), आर्तवाच्या मार्गांत अर्श किंवा गांठी असणें, योनिमार्ग बंद असणें, ह्या कारणांनीं रक्तप्रवाहास अडथळा होतो. त्यामुळें विटाळाचीं इतर सर्व चिन्हें दर महिन्यास होत असूनही विटाळ बाहेर येत नाही व त्यामुळें फार दुःख होतें आणि रक्त सुरू होतांच दुःख बंद होतें. रक्तांत बहुधा गोठे असतात. हे अडथळे गर्भाशयाच्या स्पर्शपरीक्षेनें समजतात. काहीं अडथळे जन्मतः असतात. काहीं अडथळे काढण्यास शस्त्रक्रियेचीच गरज असते. गर्भाशय दुमतला असल्यास योनिमार्गांत बंधन (Pessary) बारण करावें लागतें. हा रोग उपजत दोषामुळें झाला असल्यास बरा होणें

कठीण आहे. इतर प्रसंगी बरा होईल. प्रथमतः औषधोपचार करून पहावेत. त्यांनीं फायदा न झाल्यास शस्त्रक्रिया वगैरे इतर उपाय करावेत.

चिकित्सा

इध्मभूलवण—सूज, ग्रंथि किंवा अर्श ह्यामुळे आर्तवमार्ग बंद आहे असें दिसल्यास हे द्यावे. काळ्या गोळ्यांचा किंवा काळा विटाळ, पांढरी जीभ.

चित्राश्मा—आर्तवमार्गांत ग्रंथि किंवा अर्श. जिभेवर भेगा. स्तनांत कठीण गांठी. गर्भाशय दगडासारखा कठीण किंवा मऊ. गर्भाशय दुमतणे.

अस्थिसुषा—आर्तवमार्गांत ग्रंथि किंवा अर्श. विटाळांत काळे गोळे.

सिकता—आर्तवमार्गांत ग्रंथि, स्तनांत कठीण गांठी, स्तनाग्रास भेगा पडून ते पिकणे, स्तन पिकणे, स्तनाग्राचा आकार बदलून नसराळ्या (चाडी) सारखा होणे.

लवण—आर्तवमार्गांत अर्श किंवा ग्रंथि.

४. **स्त्रीअंडाहजन्य (Ovarian)**—हा शूळ मंद प्रकारचा असून तो स्त्रीअंडांत असतो व तो विटाळ सुरू होण्यापूर्वी कांहीं दिवस अगोदर असतो. केव्हां केव्हां शूळ मांडीपर्यंत पोहोचतो किंवा स्तनांतही पसरतो. केव्हां केव्हां दोन विटाळाच्या मध्येही हा होतो. स्त्रीअंडाची जागा दुखरी होते. विटाळ सुरू झाल्यावर विटाळ एकसारखा राहतो. मूत्रमार्गत्रणांतील विषामुळे हा रोग बहुतकरून होतो किंवा कचित् स्वतंत्रपणेही होतो. हा रोग बरा होणे कठीण आहे.

चिकित्सा

लौहज्वालिक, इध्मभूलवण व कुलनार ह्यांपैकी एक, दोन किंवा तीनही औषधे सावानुसार द्यावीत.

त्वचाविकृतिजन्य (Membranous)—ह्या विटाळशूळांत ब्राळ-तपणांत होतें तसें दुःख राहून राहून, एक मोठा गोळा बाहेर पडेपर्यंत होतें ह्या गोळ्यांत गर्भाशयाची सगळीच्या सगळीच अंतस्त्वचा असते. निरोगी स्थितीत ह्याच अंतस्त्वचेचे तुकडे पडत असतात. परंतु ह्या रोगांत ती सगळीच्या सगळीच पडते व म्हणून ती पडण्याचें समजूनही येतें. ह्या रोगांत जी त्वचा पडते तिला दोन्ही बाजूंस स्त्रीअंडांतून आलेल्या नळ्या

ज्या दोन ठिकाणीं मिळतात तेथें व खालीं एक अशीं तीन छिद्रे असतात. हा रोग बरा होणें कठीण आहे असें म्हणतात. पण मी एक रोगी दुरुस्त केला व तिला पुढें मुलेंही झालीत.

चिकित्सा

मग्नज्वालिक किंवा इध्मभूलवण.

६. तंतुशोभजन्य (Neuralgic)—इतर कोणत्याही प्रकाराचा विटाळ-शूल नसल्यास तो तंतुशोभजन्य आहे असें समजावें. इथांत दुःख फार तीक्ष्ण असून तें एकाच ठिकाणीं रहात नाहीं. जननेंद्रियाशिवाय इतर भागांतही (नाक, डोळे, बोट, ह्यांतही) दुःख असतें. तें विटाळाच्या आरंभी, मध्ये किंवा नंतरही होतें. तें एकाएकीं सुरू होऊन तसेंच नाहींसें होतें. अशा रोग्यास बहुधा हलीमक, खुडरोग, पाळीचा ज्वर, वगैरे इतर सर्व शरीरस्थ रोग असतात व त्याबरोबरच हा रोग बरा होतो.

चिकित्सा

लवण—विटाळ फार कमी किंवा फार जास्त असणें. विटाळापूर्वी डोकें दुखणें अंगावर शहारे येणें. ओठावरील पुरळ. अंगावर शीतपित्तासारखे दामोडे. उदासीनता. जननेंद्रियांची आग. विटाळ गह्व्या (dark) रंगाचा किंवा फिका, पण गोळे नसलेला असणें, व पातळ असणें. विटाळ जेथें लागेल तेथें आग व दुसदुस (दुःख) होणें.

इध्मभज्वालिक—विटाळ काळसर, पातळ व अतिशय दुर्गंधी असणें. विटाळांत गोळे नसतात. रडका चिडखोर स्वभाव.

मग्नज्वालिका—विटाळ चालू असतां वेणां येणें, शेकल्यानें बरें वाटणें. काळ्या रंगाचा तारदार विटाळ. विटाळाची पाळी लवकर लवकर येणें.

अस्थिसुधा—विटाळापूर्वी किंवा विटाळांत वेणा येणें. विटाळ चालू असतां दुःख, काळा व गोळ्याचा विटाळ, पाठ फार दुखणें. चक्र. डोक्यांत लपलप होऊन दुखणें. कामवासनेचा श्लोभ.

सिकता—फार थंडी वाटणें, फार दुर्गंधी विटाळ. जेथें लागेल तेथें शोबणारा विटाळ. विटाळाऐवजी पांढरा स्त्राव जाणें.

स्त्रीअंडाहजन्य किंवा त्वचाविकृतिजन्य विटाळशूल ज्यांना असतो अशा स्त्रियांना बहुधा संतति होत नाही. इतर प्रकारच्या विटाळशूलांतही केव्हां केव्हां संतति होत नाही. गर्भाशयाच्या किंवा स्त्रीअंडाच्या प्रतिश्यायामुळेही विटाळशूल हाऊं शकेल व त्यावर लवण हेंच औषध द्यावें लागेल हें अर्थात् लवणाच्या इतर चिन्हांवरून ओळखावें.

२३९. स्तनाचे रोग

Diseases of the Breast

स्तनांत रक्ताधिक्य, स्तनांतील गळू, स्तनाप्रावर भेगा व स्तनांतील ग्रंथि हे चार स्तनविकार येथें वर्णावयाचे आहेत.

[१] स्तनांत रक्ताधिक्य दुधाचा ज्वर (Congestion in the Breast; Milk Fever)—वाळतपणांत किंवा मूल अंगावर पोत असतां हा रोग होतो. थंडी बाधणें किंवा स्तनांत दूध जास्त होणें ह्यांमुळे हा रोग होतो. बहुधा एकाच स्तनांत रक्ताधिक्य होतें. स्तन मोठा व कठीण होतो व त्यांत गांठी लागतात. स्तनांत ऊष्णता वाटने व ताणल्यासारखीं अतिशय दुःख होतें. थोडाबहुत ज्वरही असतो. ही स्थिति कधीं कधीं पुष्कळ दिवस राहते व आपोआप नाहीशी होते, किंवा कधीं कधीं ह्याचेंच पुढें गळू बनतें.

लौहज्वालिक व इध्मभूलवण हीं औषधें ह्यावर लागतात. परंतु स्तनांतून दुधाचा किंवा चिकट पाण्याचा अतिशय स्राव होत असल्यास लवण इध्मभूलवण हीं औषधें द्यावीत.

[२] स्तनांतील गळू (Abscess of the Breast)—स्तनांत होणाऱ्या गळ्याचे तीन प्रकार आहेत. [अ] त्वचेवर होणारें, [ब] आंत दुग्धग्रंथीत किंवा त्यांच्या संधानककलेंत होणारें व [क] सत्रेध स्तनाच्या खाली होणारें.

[अ] त्वचेवर होणारें—त्वचेवर इतर टिकाणीं होतें त्याप्रमाणें हें असतें.

[ब] आंत दुग्धग्रंथीत किंवा त्यांच्या संधानककलेंत होणारें—स्तनाप्रावर भेगा पडल्या असता बहुधा हें होतें. विशेषतः गर्भारपणांत किंवा

अंगावर मूल पीत असतां हे होते. क्वचित् लहान मुलीच्या स्तनांतही होतं हे हळू हळू वाढतें व पिकतें. स्तनांत एकाच वेळीं पुष्कळ गळवें होतात. गळू पिकत असतां दुधातून पू जात असतो म्हणून त्या स्तनानें मुलांस पाजू नये.

[क] संबंध स्तनाच्या खालीं होणारें —फुफ्फुसावरणपूय व फांसळ्या कुजणें, ह्यांमुळे स्तनाखालील पटांत विष शिरणें, ह्यानें किंवा ह्याखेरीज अन्य कारणानेंही केव्हां केव्हां अशा प्रकारचें गळू होतें. ह्यांत ज्वर फार जोराचा असतो. स्तनाखालीं पू झाल्यामुळे संबंध स्तनच वर उचलला जातो स्तनांवर दाबलें असतां तो पाण्यानें भरलेल्या पिशवीवर ठेवल्याप्रमाणें लागतो. स्तनाभोंवतीं शोथ होतो व लवकरच पू होऊन ती जागा मऊ होते.

चिकित्सा

मामुली गळवाप्रमाणेंच ह्या सर्वांची चिकित्सा करावी.

(३) स्तनाग्रावर भेगा (Fissures of the Breast.):—हा फार दुःखदायक व बहुधा स्तनाच्या गळवांत परिणत होणारा रोग आहे. ह्यामुळे स्त्रियांना मूल अंगावर पाजणें बंद करावें लागतें. स्थानाग्रावर भेगा पडतात व त्यावर खपल्या धरतात. खपल्याखालीं घट्ट पू असतो. थोड्या धक्क्यानेंही खपल्या पडतात व रक्तस्राव होतो. पाजेल्यानें दुःख फार होत असल्यामुळे स्त्री मूल पाजण्यास घाबरते. सौम्य रोगांत खपल्या सुकतात व १५-२० दिवसांत तो बरा होतो. परंतु केव्हां केव्हां भेगा वाढत जाऊन स्तनांत गळू होतें व त्यामुळे कधीं कधीं सर्व स्तनाग्रच नष्ट होतें. हा रोग पहिल्या बाळंतपणाच्या वेळीं जास्त प्रमाणांत होतो.

ह्यावर सिकता हे औषध आहे.

(४) स्तनांत ग्रंथि (Tumours of the Breast):—स्तनांत रक्तार्बुद, मांसग्रंथि, रसग्रंथि वगैरे मारक किंवा सौम्य प्रकारच्या ग्रंथि होतात त्या सर्वांची विशिष्ट लक्षणे येथें देण्याचें कारण नाही. परंतु त्या दोहोमधील (मारक व सौम्य ग्रंथिमधील) भेद लक्षांत असणें अवश्य आहे. रक्तार्बुदांत (मारक ग्रंथित) सुरवातीपासून दुःख नसतें परंतु पुढें स्तनांत भाला मारल्याप्रमाणें वेदना होतात; स्तन आपल्या जागेवर इतका चिकटून बसतो कीं,

तो खालीवर हालवितां येत नाही; स्तनाग्र आंत दबून जाते; कांखेंतील पिंड मोठे व दुःखयुक्त होतात; व रोगी झपाट्याने क्षीण होत जातो. ग्रंथि मारक स्वरूपाची नसल्यास वरील कोणतेच लक्षण नसतें व स्तनात कांहीं तरी गोळ्यासारखें लागतें व स्तन स्वस्थानावरून इकडे तिकडे हालवितां येतो.

चिकित्सा

ग्रंथिरोगांत सांगितल्याप्रमाणें चिकित्सा करावी.

२४०. स्त्रियांचा वांझपणा

Sterility

स्त्रियांना मूलत्राळ न होणें म्हणजे वांझपणा हा रोग होय. स्त्रियांना मूल न झाल्यास तो त्यांचाच दोष आहे, असें समजू नये. कारण, केव्हां केव्हां पुरुष नपुंसक किंवा वांझ असल्यामुळे स्त्रियांना मुलें होत नाहीत. ह्याशिवाय वांझपणाचीं अनेक कारणे आहेत तीं अशीं:-

(१) पुरुष व स्त्री या दोहोंच्या इंद्रियांच्या रचनेंत जन्मतःच किंवा रोगामुळे दोष असल्यानें मैथुनासच अडथळा येणें किंवा त्यावेळीं दुःख होणे:- योनिमार्ग आखुड व लहान असून त्या मानानें पुरुषाचें इंद्रिय मोठें असणें, ग्रीवानलिका लांब व जाड असणें, बाह्य जननेंद्रियाचें ओष्ठ वगैरे भाग फार लठ्ठ असणें, स्त्रीअंड खाली घसरणें, योनिमार्गाचा स्तंभ, योनिमार्गांत मेगा, स्त्रियांच्या आंतरजननेंद्रियांत दाहजन्य किंवा प्रतिश्यायजन्य रोग.

(२) योनिमार्गांत पडलेलें वीर्य कोणत्याही कारणानें गर्भाशयांत जाऊं न शकणें:- ग्रीवानलिकेचें मुख जन्मतःच किंवा रोगामुळे बंद असणें, गर्भाशय ग्रीवानलिकेवर फार बक्क झालेला असणें, गर्भाशयांत ग्रंथि होऊन त्या ग्रीवानलिकेंत किंवा योनिमार्गांत उतरणें, ग्रीवानलिकेच्या मुखावर जखमा व व्रण.

(३) स्त्रीबीज कोणत्याही कारणानें गर्भाशयांत येऊं न शकणें:- बीजवाहिन्या रोगामुळे आंतून बुजणें किंवा आवरणांत गुंथून जाणें, जन्मापासून बीजवाहिन्याच नसणें.

(४) रोगामुळे स्त्रीअंडांतच स्त्रीबीज उत्पन्न न होणें:- स्त्रीअंडदाह; स्त्रीअंडग्रंथी; क्षय, पांडुरोग, ह्यासारखे अशक्तता उत्पन्न करणारे रोग; परमा; उपदंश.

(५) पुरुषबीज व स्त्रीबीज संयोग पावूनही गर्भ धारणेस गर्भाशयाच्या रोगामुळे अडथळा येणे:-गर्भाशयदाह किंवा गर्भाशयप्रतिश्याय, गर्भाशयग्रंथि-पीडितार्तव, गर्भाशयांतून गोगामुळे फार रक्तस्राव होणे.

(६) योनिमार्गांत किंवा गर्भाशयांत उत्पन्न होणारे स्त्राव पुरुष बीज नष्ट करणारे म्हणजे आम्ह वगैरे असणे:-उपदंश, परमा, गंडमाळा किंवा खुडरोग ह्यामुळे उद्भवलेली धुपणी, वगैरे रोगांत असे स्त्राव होतात.

(७) वरील कारणांशिवाय मेद वाढत गेल्यामुळे स्त्रिया बहुधा वांझ होतात. कारण मेदामुळे त्यांच्या ठिकाणी स्त्रीबीजच केव्हां केव्हां उत्पन्न होत नाही.

चिकित्सा

वर दिलेल्या अनेक कारणांपैकी जन्मतःच असलेली कारणे नाहीशी करणे बहुतेक अशक्य आहे. गोगामुळे उत्पन्न झालेली पुष्कळ कारणे नाहीशी करता येण्याजोगी आहेत. एकूण वांझपणाच्या कारणाचा शोध करून त्या त्या रोगाच्या प्रकरणांत सांगितल्याप्रमाणे चिकित्सा करावी, म्हणजे त्या रोगाबरोबर वांझपणाही नाहीसा होईल. यथे वांझपणाच्या प्रमुख कारणांची चिकित्सा थोडक्यांत सांगितली आहे.

लवण—मेदोरोग- जननेंद्रियांतोळ स्त्रावाचा आग्लपणा, (इतर रीतीने निरोगी दिसणाऱ्या बहुतेक स्त्रियांच्या वांझपणाचे हेच कारण असते). योनिमार्गाच्या कोरडेपणामुळे मैथुनाच्या वेळी दुःख, योनिमार्गांत भेगा, योनिमार्गाच्या स्तंभावरही हे केव्हां केव्हां लागेल. प्रतिश्यायजन्य आंतरं. द्रियाचे रोग.

लवणभूज्वालिक—जननेंद्रियांतील आग्ल स्त्रावामुळे येणारा वांझपणा- इतर चिन्हें जुळत असल्यास हे द्यावे.

लोहज्वालिक--मैथुनाच्या वेळी दुःख वाटणे. योनिमार्गाचा स्तंभ. कोरडेपणा. आंतरजननेंद्रियाचे दाहजन्य रोग.

मग्नज्वालिक--योनिमार्गाचा स्तंभ.

सिकता--मैथुनाच्या वेळी दुःख, वांझपणा. प्रत्येक विटाळाच्या पाळीस विटाळाऐवजी दुर्गंधि (?) स्त्राव जाणे.

वगे ३१ वा

गर्भारपण, प्रसूति व सूतिकावस्था यांतील विकार

Diseases of Females during Pregnancy Labour and Puerperium

गर्भारपण व बाळंतपण हे कांहीं रोग नाहीत व ज्या स्त्रिया निरोगी असतात त्यांना ह्या अवस्थांत कोणताच त्रास किंवा रोग होत नाही. परंतु सुधारणेचे पाऊल दिवसेंदिवस पुढे पडत चालल्यामुळे खरोखर निरोगी स्त्रिया फारच दुर्मिळ झाल्या आहेत. म्हणून ह्या अवस्थेंतील रोग व व्यवस्था ह्यांविषयीं अवश्य तितकी माहिती, [१] गर्भवतीचे रोग [२] गर्भाचे रोग [३] गर्भपात व अकालप्रसूति, [४] प्रसूति व सूतिकावस्था [५] विलंबित-प्रसूति, [६] बाळंतपणापूर्वी व नंतर होणारा रक्तस्राव व [७] बाळंत स्त्रियांच्या दुधासंबंधीं तक्रारी ह्या प्रकरणांत येथे क्रमानें दिली आहे.

परंतु ह्या सर्वांचें वर्णन करण्यापूर्वीं गरोदरपणाचीं लक्षणे व गर्भवतीची वागणूक ह्या विषयीं माहितो देणें अवश्य आहे. म्हणून तीच प्रथमतः देतो.

गरोदरपणाचीं लक्षणे—हीं दोन प्रकारचीं आहेत—स्वतः गर्भवतीस समजणारीं व वैद्यास समजणारीं.

स्वतः गर्भवतीस समजणारीं लक्षणे—(१) आर्तव बंद होणें—हे गरोदरपणाचें महत्वाचें लक्षण आहे. बहुतेक स्त्रियांना गरोदरपणीं आर्तव बंद

झालेलें असतें; तथापि कांहीं स्त्रियांना गरोदरपणाच्या पहिल्या तीन महिन्यां थोडें आर्तव जात असतें परंतु हें खरें आर्तव नसून रक्तत्राव आहे. पांडुरोग वगैरे अशक्ति उत्पन्न करणारे रोग कचित् गर्भाशयांतील मांसग्रथीं ह्वांमुळेही आर्तव बंद असू शकतें. ह्या दोन गोष्टी नसल्यास आर्तवाच्या बंद होण्यावरून गरोदरपणाचें अनुमान होतें. (२) सकाळीं निजून उठतांना मळकी उत्पन्न होणें व कधीं कधीं प्रत्यक्ष वांती होणें—कित्येक स्त्रियांना गरोदरपणाच्या दुसऱ्या महिन्यापासून हें लक्षण उद्भवतें व तें चौथ्या महिना भरेपर्यंत असतें (:) पोटांत गर्भाची हालचाल भासणें हें लक्षण पांचव्या महिन्यांत प्रगट होतें. पहिल्या गरोदरपणांत हें स्त्रीस बरोबर समजत नाहीं परंतु नंतरच्या गरोदरपणांत तें तीस चांगलें समजतें. तथापि ती चुकून आंतड्याच्या हालचालीसच गर्भाची हालचाल समजणें शक्य आहे. गर्भवती निश्चयपूर्वक सांगू शकत असल्यास गरोदरपणाचें हें निर्णायक लक्षण आहे.

बैबास समजणारीं लक्षणे (१) चेहरा—चेहरा तेजस्वी दिसतो तथापि नाकाच्या बाजूची, डोळ्याच्या खालची व वरच्या ओठावरील त्वचा काळसर होते. (२) स्तन—स्तन व स्तनावरील शिरा मोठ्या होतात. स्तनाग्राभोवताल लहान लहान मणी येतात. स्तनाग्राभोवतालचीं काळीं बल्यें अधिक काळीं व अधिक रुंद होतात. स्तन अधिक कठीण होतात व त्यांतून चिकट द्रव निघतो. (३) पोटाचा आकार—पोटाचा आकार दर महिन्यास खालून वर वाढत जातो. पहिल्या सहा महिन्यांत गर्भाशय नाभीपर्यंत वाढतो; ७ व्या महिन्याच्या अखेरीस नाभीच्या वर तीन बोटे, ८ व्या महिन्याच्या अखेरीस उरोमध्यास्थीचें खालचें टोंक येथपावेतो गर्भाशय वाढलेला असतो व त्याप्रमाणें पाट मोठें दिसत जातें. [४] गरोदरपणाच्या शेवटच्या तीन चार महिन्यांत गर्भाचे अवयव स्पर्शपरीक्षेनें हातास लागतात, व त्या अवयवांचें चलनही स्पर्शपरीक्षेनें समजतें. हें गरोदरपणाचें निश्चित लक्षण आहे. [६] बाह्यजननेंद्रियाचा रंग अधिक निळसर दिसतो. [७] गर्भाशयाचें मुख मऊ लागतें व तें दिवसेंदिवस योनिमार्गांत अधिक वर जातें. म्हणजे योनिपरीक्षेनें ग्रीवानलिका मऊ व आंखुड झालेली दिसते. ह्या शिवाय हें लक्षांत ठेवावें कीं कांहीं गर्भवतींच्या धमनीचा वेग वाढलेला असतो व कांहींचा कमी झालेला असतो.

गर्भवतीची वागणूक

गर्भवतीने रोगकारक अन्न खाऊं नये. फार तिखट, फार आंबट व कडु पदार्थ खाऊं नयेत. फार श्रमाचें काम करूं नये. जड ओझे उचलणें वगैरे नेटाचीं कामें करूं नयेत. वस्त्र करकचून घट्ट नेमूं नये. सोसवेल तितका सौम्य व्यायाम करावा.

२४१. गर्भवतीचे रोग

Diseases during Pregnancy

गर्भारपणांत होणारे रोग दोन प्रकारांनीं होतात. एक तर गर्भाच्या पोषणाकडेच पुष्कळसें रक्त व द्रव्य गेल्यामुळे गर्भवतीच्या शरीरांत उणीव उत्पन्न होऊन तीपासून होणारे रोग [डोहाळे]; किंवा इतरांना होतात त्याप्रमाणेंच त्याअवस्थेंतील ज्वर, खोकला वगैरे रोग. ह्या दोनही प्रकारांवर औषधोपचार करणें फार धोक्याचें आहे म्हणून तो करूं नये, अशी बहुतेकांची समजूत आहे; पण ती चुकीची आहे विपरीत पद्धतीनें चिकित्सा केल्यास जसा इतर माणसांना धोका पोहोचतो, तसाच तो गर्भवतीलाही पोहोचतो व तो तिच्या नाजूक स्थितीमुळे फारच लवकर पोहोचतो हें खरें आहे. त्यामुळेच वरील समजूत रूढ झाली आहे. परंतु विपरीतार्थकारी औषधांत असा धोका बिलकूल नाही. इतकेंच नव्हे, तर तें गर्भवती व गर्भ या दोघांचेही उत्तम प्रकारें संरक्षण करतें. फक्त वैद्यानें इतकीच काळजी घेतली पाहिजे कीं, योजलेलें औषध बिनचूक आहे व आवश्यकतेपेक्षां जास्त मर्दनाचें दिलें जात नाही. कारण, चुकलेलें औषध विपरीत चिकित्सेसारखेंच वाईट आहे व जास्त मर्दनाच्या औषधानें होणारी रोगवृद्धि क्वचित् प्रसंगीं गर्भवतीला व गर्भाला असह्य व अपायकारक होण्याचा संभव असतो. तथापि औषधि योजनेंत चूक झाली तरी किंवा वाजवीपेक्षां जास्त मर्दनाचे औषध दिलें तरी, त्यापासून जास्त प्रमाणांत दिल्या जाणाऱ्या विपरीत पद्धतीच्या औषधानें होतो तितका कधींच होणार नाही.

गर्भारपणांत स्त्रियांना अनेक विकार होतात. पहिल्या तीन चार महिन्यांत पुष्कळ स्त्रियांना डोहाळे लागतात; जीव मळकतो व वांत्या होतात;

कांहींना कोरडयाच ओकाऱ्या येतात; कांहींना वांत्याचा जोर फार असतो व पोटांत कांहींही ठरत नाही. कांहींना राख किंवा माती ह्या सारख्या अपचनीय वस्तु खाण्याची इच्छा होते, कांहींना पदार्थांचा असहनीय वास येतो, पुष्कळांना मसबद्धतेचाही विकार होतो व त्याबरोबर पोटांत वायु होणें व ढेकरा येणें हेही पचनविकार होतात. कांहीं स्त्रिया रक्तहीन व अशक्त होतात. कांहींच्या पायांवर व बाह्य जननेंद्रियांवर रसशोथ येतो. मूत्रपिंडाचा रोग नसल्यास ह्यास भिण्याचें कारण नाही. केव्हां केव्हां बाह्यजननेंद्रियांवर रसशोथ येतो. मूत्रपिंडाचा रोग नसल्यास ह्यास भिण्याचें कारण नाही. केव्हां केव्हां बाह्यजननेंद्रियांवर फारच रसशोथ झाल्यामुळे वाळंतपणाच्या वेळीं अडथळा होतो व त्यामुळे कधीं कधीं जननेंद्रियाच्या ओष्ठानेही होतात. गर्भाच्या दात्रामुळे कांहींच्या पायांच्या व जननेंद्रियाच्या रक्तवाहिन्या (शिरा) विस्तृत होतात. कांहींना शेवटच्या १-२ महिन्यांत आमोतिसार होतो व कांहींना मूळव्याधीही होते. हा मूळव्याधि वाळंतपणानंतर नाहीशी होतो, परंतु कधीं कधीं त्यानंतरही फार त्रास देत राहते. कांहीं स्त्रियांना योनिकेंद्र होतो. योनींतील स्रावामुळे, मधुमेहामुळे किंवा कुमीमुळे हा विकार होतो. कांहीं स्त्रियांना विशेषतः चेहऱ्याचा ज्ञानतंतुशूलही होतो. ज्यांचा गर्भाशय खालीं घसरला असेल किंवा मार्गे झुकला असेल अशांच्या गर्भाशयाचा दात्र मूत्राशयाच्या मानेवर पडल्यामुळे मूत्र मूत्राशयांत सांचून राहतें व साफ होत नाही, व त्यांना वारंवार लघवीस जावें लागतें व लघ्वीच्या वेळीं कुंथण्याच्या कळा येतात. कांहींना गर्भाशय मामुळी जागी असूनही (विशेषतः शेवटच्या महिन्यांत) खोकतांना किंवा एकदा वस्तु उचलणकरितां किंवा ओढण्याकरितां जोर करीत असतांना इच्छेशिवाय मूत्र होऊन जातें.

ह्याशिवाय गर्भारपणांत मूळचेच असलेले मूत्रपिंडाचे रोग जोरावतात किंवा नवीनच उद्भवतात व त्यामुळे मूत्रातून श्वेतकल्क जातो व मूत्राक्षेपक होतो. त्याचें घर्षण व चिकित्सा मार्गे (रोग नं. १५८) आलीच आहे.

चिकित्सा

लौहज्वालिपः—डोहळे लागले असतां नुसत्या अन्नाची उलटी होणें, सुस्ती, चक्कर, डोकेदुखी. गर्भारपणांतील रक्तस्राव किंवा आर्तव. गर्भाशयांत

दुःख, पडणें वगैरे अपघातामुळे गर्भाशयास धक्का लागल्यास हेंच औषध द्यावें. मूळव्याधि

इष्टमभूलवण—ओकारीमधील पांढरा श्लेष्मा. मूत्रांतून श्वेतकल्क जाणें. आमातिसार. मूळव्याधि.

अस्थिसुधा—त्रिकास्थीच्या शिवणींत दुःख. गर्भवती दिवसेंदिवस अशक्त होत जाणें; मूत्रांतून श्वेतकल्क जाणें; गळत्याप्रमाणें वाटणें; गर्भाशयांत दुःख; पाठदुखी; राख किंवा माती ह्यासारख्या अपचनीय वस्तु खाण्याची इच्छा; अन्नाची उलटी; बोगडी ओकारी; धडधड; मळमळ तोंडास गोड किंवा कडू रुचि. मूळव्याधि. दुखरें स्तनाग्र.

लवण—अन्नाची किंवा पाण्याची उलटी-पाणी फेंसाळ, कधीं खारट; फार पातळ किंवा तारदार. मळमळ. गर्भाशयांत दुःख, आग किंवा कापल्याप्रमाणें वेदना. तोंडास पाणी सुटणें. घशांत पाणी येणें. धडधड. मूत्रांतून श्वेतकल्क जाणें. पाणचट किंवा कडू रुचि. सुस्ति. स्वभावपालट. आर्तव किंवा रक्तस्राव. मूळव्याधि. पदार्थांचा असहनीय वास (?)

लवणभूज्वालिक—डोहळे लागल्यानंतर उलटींत ओंबट गोळे पडत असून इतर चिन्हे जुळत असल्यास हें द्यावें.

इष्टमभूज्वालिक—अकालीं स्राव व बाळंतपणातल्यासारख्या वेणा येऊं लागून गर्भपाताचें भय दिसत असल्यास हें द्यावें. ह्यानें गर्भपात टळेल. आर्तव किंवा रक्तस्राव. खोट्या वेणा म्हणजे वेणा भांसत असूनही प्रसूतिच्या पहिल्या अश्वस्थेचींही लक्षणे न होणें.

चित्राश्मा—शिराविस्तार. मूळव्याधि. रक्तस्राव.

सिकता—गर्भाशयांत दुःख, स्तनाग्रावर मैगा. दुखरें स्तनाग्र. पदार्थांचा असहनीय वास (?)

ह्या शिवाय गर्भवतीस होणाऱ्या सर्व विकारांचा चिकित्सेकरितां त्या त्या रोगाची चिकित्सा पहा.

२४१ अ. गर्भाचे रोग

ह्या सदरांत गर्भाचे फक्त महत्वाचे रोग वर्णिले आहेत.

(१) **गर्भविकाशिक्य [Hydramnios]**—गर्भाच्या आवरणेंतमासुली स्थितींत असतें त्यापेक्षां फारच जास्त पाणी उत्पन्न होणें, म्हणजेच हा रोग

होय. पोटांत जुळे गर्भ असणे; गर्भाची वार गर्भाशयांत भलत्या जागी विशेषतः खालच्या भागांत चिकटलेली असणे; उपदंश, हृदयाचे व मूत्र-पिंडाचे रोग, पांडुरोग, खुडरोग, वगैरे आईचे रोग; इत्यादि कारणांनी गर्भास हा रोग होतो.

गर्भाच्या आवरणांत पाणी पुष्कळच उत्पन्न होत गेल्यामुळे पोट फार मोठे होत जाते व गर्भाशयाचा दाब आजूबाजूच्या इंद्रियांवर पडून विशेष चिन्हें उत्पन्न होतात. अशा रीतीनें मलवद्धता, वारंवार लघवी होणे, वाऱ्या, श्वासोच्छवासांत कष्ट व हृदयाच्या जागीं घडघड, हीं चिन्हें उत्पन्न होतात.

प्रसूतीच्या वेळीं ह्या रोगामुळे फार त्रास होतो. प्रसूतीची पहिली अवस्था पुष्कळ वेळ पर्यंत चालू असते, कारण वेणांच जोरदार येत नाहींत. प्रसूतीची दुसरी अवस्था सुरू होतांच गर्भाच्या आवरणांत असलेले पुष्कळसे पाणी एकदम बाहेर पडते व त्याच्या जोरामुळे गर्भाची स्वाभाविक स्थिति पालटून गर्भ उलटा पालटा होऊन बाहेर पडू लागतो. केव्हां केव्हां गर्भाची नाळच गर्भापूर्वी खालीं उतरते व हें केव्हां केव्हां गर्भाच्या मृग्युस कारणीभूत होतें. पुष्कळसे पाणी एकदम वाहून गेल्यामुळे गर्भाशय लहान आकाराचा होतो व ह्यामुळे गर्भाची वार गर्भ बाहेर पडण्यापूर्वीच सुटावते व त्यामुळे रक्तस्राव होतो. मूल स्वभाविक रीतीनेंच बाहेर येत असल्यास दुसरी अवस्था मामुलीपेक्षां फार थोड्या वेळांतच केव्हां केव्हां समाप्त होते. तिसरी अवस्था गर्भाशयाची शक्ति फार क्षीण झालेली असल्यामुळे फार लांबते, त्यामुळे वार गर्भाशयांत फार वेळपर्यंत राहते व रक्तस्राव पुष्कळ होतो. (प्रसूतीच्या अवस्थांचीं सामान्य लक्षणे रो. नं. २४३ ह्यांत पहा.)

विशिष्ट लक्षणे—(१) पोट असावे त्यापेक्षां फारच मोठें दिसतें. (२) गर्भ हातास मोठ्या कडानें लागतो. (३) गर्भाच्या हृदयाचे ठोके केव्हां केव्हां ऐकू येत नाहींत.

चिकित्सा

ह्या रोगाची शंका येऊं लागतांच गर्भवतीस लवण देण्यास सुरुवात करावी. म्हणजे रोगाचा जोर पुष्कळ कमी होईल. प्रसूतीच्या वेळीं गर्भाचे आवरण आपोआप फुटण्यापूर्वीच फोडावे व गर्भोदक थोडे थोडेच बाहोल

अशी व्यवस्था करावी. गर्भोदक पुष्कळसे वाहून गेल्यावर गर्भाची स्थिति असावी तशी आहे किंवा नाही हे पाहून योग्य तो उपचार करावा.

२. गर्भाचे रसप्रसिगुच्छांत रूपांतर होणे, रसप्रसिगुच्छ (Vesicular Mole)—गर्भाची वार तयार होत असतांना, तीत असा कांहीं विकार होतो की, त्यामुळे त्या वारेंत लहान लहान रसप्रसि तयार होतात, व त्यांची वाढ इतक्या जोराने होते की गर्भ नाहीसा होऊन त्या ऐवजी रसप्रसिमय असा मोठा गुच्छच तयार होतो. ह्या गुच्छांतील कांहीं रसप्रसि टांचणीच्या डोव्या एवढ्या लहान तर कांहीं द्राक्षा एवढ्या मोठ्याही असतात व त्या तांबूस द्रवांत पोहत असल्यासारख्या असून त्यांच्या स्वतःच्या आंतही पाणी भरलेले असते.

हा विकार पहिल्या गरोदरपणांत क्वचित्, परंतु नंतरच्या गरोदरपणांत पुष्कळदा पाहण्यांत येतो. स्त्रीअंडाचे रोग व उपदंश हीं ह्या रोगाचीं कारणे आहेत असें कोणी म्हणतात.

ह्यांत गरोदरपणाचीं बहुतेक चिन्हे असतात परंतु पोटांत गर्भ असल्याचे स्पर्शपरीक्षेनें दिसून येत नाही किंवा गर्भाच्या हृदयाचे ठोकेही श्रवणपरीक्षेनें ऐकू येत नाहीत. परंतु जुळे गर्भ वाढत असून एकासच हा विकार झाल्यास, वर दिलेलीं गर्भाभावाचीं लक्षणे नसतात हे लक्षांत ठेवावे. गरोदरपणाच्या भरलेल्या दिवसाच्या मानाने पोटां मोठे दिसते, परंतु क्वचित् ते लहानही दिसते. पोटा स्पर्शास ज्यास्त ताणलेले लागते, परंतु त्याचे स्थितिस्थापकत्व अधिक असते. गर्भाशयांतून रक्तमिश्रित पाण्याचा वारंवार स्राव होत असतो व त्या पाण्यांत केव्हां केव्हां लहान रसप्रसि असतात. त्या सांपडल्यास ते ह्या रोगाचे निश्चित लक्षण आहे. पोटांत झळझळी मधून मधून उद्भवत असतो व त्याचे कारण ह्या रसप्रसिगुच्छास बाहेर काढून टाकण्याचा गर्भाशयाचा प्रयत्न, हे आहे.

ह्याची परिणति चार प्रकारची होते.

- (१) हा गुच्छ आपोआप गर्भाशयांतून बाहेर पडतो.
- (२) वारंवार रक्त जात असल्यामुळे अशक्ति उत्पन्न होत जाऊन मृत्यु येतो.
- (३) गुच्छाच्या वाढीमुळे गर्भाशय फुटून मृत्यु येतो.

(४) केव्हां केव्हां हा गुच्छ गर्भाशयाच्या बाहेर उदरावरणांतही वाढत जातो व तेथे रक्तस्राव करवितो व त्यामुळे मृत्यु येतो.

(५) क्वचित् प्रसंगी हा गुच्छ आपोआप बाहेर पडला तरी, त्याच्या गर्भाशयांत राहून गेलेल्या अवशेषापासून रक्तावृद्ध उत्पन्न होतें, असें कोणी म्हणतात.

चिकित्सा

ह्या रसग्रंथिगुच्छावर लवण हेंच औषध लागू पडेल असें वाटतें. ह्यानें गुच्छाची वाढ खुंटून त्यास बाहेर काढून टाकण्याची गर्भाशयाची शक्ति वाढेल. गुच्छाला बाहेर काढून टाकण्याचा गर्भाशय स्वभावतःच प्रयत्न करीत असतो. त्यानें कार्य न झालें तर शस्त्रक्रियेनें तो गुच्छ काढून टाकण्यासही हरकत नाहीं. तथापि शस्त्रक्रियेनें होणारा रक्तस्राव थांबविण्याकरितां व रोग पुनः वाढूं नये ह्या करतां लवण हेंच औषध द्यावें.

(३) सल, चीप (Carneous Mole) हा रोग गर्भास क्वचित् होणारा रोग आहे. ह्यांत गरोदरपणाचे कांहीं महिने भरल्यावर गर्भ क्षिजून लागतो, व गरोदरपणाचीं लक्षणे कमी कमी होत जातात आणि पुष्कळ दिवसांनीं तो गर्भ मरून बाहेर पडतो, किंवा योग्य उपचारानें पुनः वाढीस लागू शकतो. सल असतांनाच दुसरा गर्भही राहू शकतो असें कोणी म्हणतात.

चिकित्सा

सल पुनः वाढण्याकरितां इन्फ्राम्यूज्वालिक किंवा गर्भिणीच्या चिन्हावरून जें औषध ठरेल तें-अस्थिसुधा, लवण वगैरे द्यावें. इन्फ्राम्यूज्वालिकनें गर्भ पुनः वाढू लागेल किंवा तें शक्य नसल्यास पडून तरी जाईल.

२४२. गर्भपात व अकालप्रसूति

Abortion, Miscarriage and Premature Labour

गरोदर स्त्रियेचा गर्भ तीस ७ महिने भरण्यापूर्वी पडणें म्हणजे गर्भपात होय. गर्भपात बहुधा गरोदरपणाचे ३ किंवा ४ महिने भरण्यापूर्वी होतो)

गर्भस्त्राव, (Abortion). परंतु कधी ४ महिने भरल्यानंतरही होतो (Miscarriage).

गर्भाशयांत ग्रंथि होणे; गर्भाशय मार्गे किंवा पुढें झुकलेला किंवा रक्त असणे; गर्भाशयांत चिरकारी स्वरूपाचा दाह किंवा प्रतिशयाय झाल्यामुळे गर्भाची वाढ होऊं न शकणे; मूत्रसादरोग; उपदंश; गर्भाशयावर मार; तीव्र रेचक; एर्गोट [Ergot], किनाईन, सोमल, इशा सारख्या औषधांचा अयोग्य उपयोग; कोणताही मोठा आजार-ज्वर वगैरे; शरीराच्या कोणत्याही भागावर शास्त्रक्रिया होणे; जोराची हागवण; जोराचा खोकला; शोक, भीती वगैरे गोष्टींचा धक्का बसणे; हीं गर्भपाताची सामान्य कारणे आहेत.

गर्भस्त्राव -ओटीपोटांत वेणा आल्यासारखें दुःख सुरू होणे व गर्भाशयाचें द्वार उघडें होऊन त्यांतून रक्त जाऊं लागणें हीं ह्याचीं सामान्य चिन्हे होत. तीन किंवा चार महिन्यांत गर्भांत वळ (वार) वगैरे कांहींच तयार होत नाहीं. म्हणून अशा वेळीं झालेल्या गर्भपातांत कांहींतरी गोळ्यासारखें पडतें व रक्तस्राव होतो. चिकित्सेच्या दृष्टीने गर्भस्त्रावाचे खालील प्रकार करणे अवश्य आहे.

(१) **गर्भस्त्राव होण्याची भीति**—गर्भाशयाचें मुख अर्धवट उघडें होतें, रक्तस्राव होतो व मामुलो पोटदुखीप्रमाणें ओटीपोटांत दुःखाच्या कळा येतात. योग्य चिकित्सेनें गर्भस्त्राव होण्याचें टळूं शकतें, रक्तस्राव बंद होतो व दुःखही नाहीसें होतें.

[२] **गर्भाशयांतून बाहेर पडलेला गर्भ घीवानलिकेंस अडकून राहणे**—गर्भाशयाचें मुख जवळजवळ बंदच झालेलें असतें त्यामुळे गर्भाचा गोळा बाहेर पडूं शकत नाही, वेणा व रक्तस्राव सुरूच असून गर्भाचा गोळा बाहेर येत नाही.

[३] **अपूर्ण गर्भस्त्राव**—गर्भाचा कांहीं भाग बाहेर पडून कांहीं आंतच राहतो. गर्भाचा गोळा बाहेर पडूनही रक्तस्राव व वेणा सुरूच असल्या तर ह्याची शका घ्यावी.

[४] **पूर्ण गर्भस्त्राव**—गर्भाचा गोळा बाहेर पडून त्यानंतर रक्तस्राव कमी होत जातो व वेणाही बंद होतात.

[५] गर्भाचा अपमृत्यु—हृद्यांत गर्भ आंतच मरण पावतो व गर्भा-
शयांत राहून जातो मेलेला गर्भ पोटांत २-३ आठवडेही कधी कधी
राहतो व नंतर बाहेर पडतो. गर्भ मरण्यापूर्वी गरोदरपणाचीं सर्व चिन्हे
उमटलेलीं असून पोटा मोठे होत जातें. परंतु गर्भ मेल्यास हीं चिन्हे (स्तन
मोठे होणे वगैरे) नाहीशीं होऊन पोटा पूर्वापेक्षा लहान दिसूं लागतें. गर्भाचें
आवरण फाटलें असल्यास गर्भाशयांतून कुजका स्राव जाऊं लागतो.

गर्भवतीस ४ महिनें भरल्यानंतर होणारा गर्भपात—वर गर्भपाताचीं
जी सामान्य कारणें दिली आहेत तींमुळे ह्यावेळींही गर्भपात होतात. परंतु
त्यांतील उपदंश व मूत्रसादरोग हीं दोन कारणेंच विशेषकरून संभवतात.
तसेंच गर्भाची वळ गर्भाशयाच्या खालच्या भागास चिकटलेली असणें,
बळीच्या रक्तवाहिन्यांचे रोग हींही कारणें या वेळीं होणाऱ्या गर्भपाताची
असतात. ह्यांत प्रसूतीचीं सामान्य चिन्हे होतात, परंतु केव्हां केव्हां गर्भ-
स्रावाप्रमाणें आरंभीं रक्तस्रावही होतो.

७ महिनें भरल्यानंतर परंतु ९ महिन्यापूर्वी गर्भ बाहेर पडणें—
यास अकालप्रसूति (Premature Labour)—असें म्हणतात. वर सांगि-
तलेली गर्भपाताची कारणेंच अकाल प्रसूतीस कारणीभूत होतात. परंतु
गर्भाच्या जाळ्यांत जास्त पाणी होणे व गर्भ एकापेक्षा जास्त असणें हींही
कारणें ह्यांत विशेष ध्यानांत ठेवण्यासारखी आहेत. मामुली प्रसूतीचींच
चिन्हे असतात. परंतु गर्भाशयाचें मुख पाहिजे तितकें मऊ नसण्यामुळे तें
हळू हळू प्रसरण पावतें. तथापि गर्भ लहान असल्यामुळे तो लवकर बाहेर
पडतो. गर्भ डोक्याकडून न येतां पायाकडून किंवा दुसऱ्या कोणत्या तरी
भागाकडून येणें ह्यांत जास्त संभवनीय असतें.

एकदां गर्भपात किंवा अकालप्रसूति झाली तर ती संवयच केव्हां
केव्हां लागण्याचा संभव असतो. त्या संवयीमुळे स्त्रियांच्या एकंदर
प्रकृतीवरही परिणाम होतो व गर्भाशयास काहीं तरी कायमचे रोग जडून
जातात.

चिकित्सा

लौहज्वालिक—मारामुळे उद्भवलेली गर्भपाताची भीति, स्रवणारें रक्त
साल व गोठणारें असणें, गर्भपातांतही असेंच रक्त असणें, अकालप्रसूतींत

अशाच प्रकारच्या रक्ताचा स्त्राव होणे. गर्भपातानंतर गर्भाशय पूर्वस्थितीवर येण्याकरितां हे, इध्मभूज्वालक व चित्राशमा ही औषधे द्यावीत.

इध्मभूज्वालक—गर्भपाताची भीति-स्त्रवणारें रक्त काळसर, न गोठणारें व सडक्या मांसाच्या दुर्गंधाचें असणें, गर्भपातानंतर किंवा अकालप्रसूतीनंतर अशाच प्रकारचा रक्तस्त्राव होणे. अपूर्णपणें पडलेला गर्भ किंवा ग्रीवानलिकेंत अडकून राहिलेला गर्भ किंवा गर्भाशयांतच मेललेला गर्भ बाहेर पाडण्याकरितां हेच औषध द्यावें. गर्भाशयाचें मुख चांगलें प्रसरण न पावणें, वारंवार गर्भपात होणे, फिरंगोपदंशामुळे वारंवार गर्भपात होणे, आईबापांपैकी ज्याला फिरंगोपदंश असेल त्याला त्याला हे दिलें पाहिजे.

इध्मभूज्वालक—गर्भपाताची भीति, गर्भपात किंवा अकालप्रसूति यांत स्त्रवणारें रक्त काळें व घट्ट किंवा गोळे असलेलें असणें, गर्भपातानंतर गर्भाशय पूर्वस्थितीवर येण्याकरितां हे द्यावें. फिरंगोपदंशामुळे गर्भपात होणे. आईबापांपैकी ज्याला फिरंगोपदंश असेल त्याला त्याला हे औषध द्यावें.

रक्तचः—गर्भपाताची भीति व त्याबरोबर पाण्याची उबटो. स्त्रवणारें रक्त फिकट, पातळ, न गोठणारें असणें. पाण्यासारखा पातळ स्त्राव. अशीच चिन्हे असून गर्भपात किंवा अकालप्रसूति होणे.

मग्नज्वालक—गर्भाशयास स्तंभ येऊन गर्भपात होणे. वेणाची कळ एकसारखी व फारच जोरदार असल्यास गर्भाशयाच्या स्तंभाचें अनुमान होतें. पायास किंवा पोटास पेटके.

अस्थिरगुहा—गर्भपाताची संवय नाहीशी करण्याकरितां ह्या औषधाची इतर चिन्हे असल्यास हे द्यावें.

चित्राशमा—ग्रीवानलिकेंत अडकलेला गर्भ किंवा अपूर्णपणें बाहेर पडलेला गर्भ काढून टाकण्यांत ह्याची इध्मभूज्वालकास मदत होते व गर्भपातानंतर गर्भाशयास पूर्वस्थितीवर आणण्यास ह्याची आवश्यकता असते. जोराचा रक्तस्त्राव, फिरंगोपदंशामुळे वारंवार गर्भपात होणे. आईबापांपैकी ज्यांना फिरंगोपदंश असेल त्यांना हे दिलें पाहिजे.

सूचना—ह्या रोगांत गर्भपाताची भीती उत्पन्न झाली असतां गर्भपात थांबविणें, व तो थांबत नसल्यास गर्भ पूर्णपणें बाहेर काढून टाकणें व फार रक्तस्त्राव होऊं न देणें हे चिकित्सेचे तीन हेतु आहेतच. ह्याशिवाय पुनः

असा 'गर्भपात होऊं नये म्हणून गर्भपाताचें कारण शोधून काढून त्याची योग्य चिकित्सा करणें हेंही अवश्य आहे.

२४३. प्रसूति व सृत्तिकावस्था

Labour and the Puerperium

प्रसूति हा रोग नसून कोणत्याही स्त्रियेला प्राप्त होणारी एक स्वाभाविक स्थिति आहे. ह्या सदरांत आम्हांस निरोगी स्त्रियेस प्रसूतीच्या वेळीं कोणतीं लक्षणे होतात व त्या स्थितीत उपचार कसा करावा हें सांगावयाचें आहे. तसेंच स्त्री गरोदरपण व बाळंतपण ह्यांच्या परिणामापासून मुक्त होऊन पूर्व स्थितीस प्राप्त होत पर्यंतच्या काळांत, म्हणजेच सृत्तिकावस्थेत तिला कोणकोणतीं लक्षणे होतात व त्यावेळीं कसा उपचार करावा हेंही सांगणें अवश्य आहे. कारण प्रसूतीच्या वेळीं किंवा सृत्तिकावस्थेत योग्य उपचार न झाल्यास त्यापासूनच अनेक चिंताजनक रोग उत्पन्न होण्याचा संभव असतो.

प्रसूतीची लक्षणे:—प्रसूतीच्या तीन अवस्था असतात व त्या प्रत्येक अवस्थेची चिन्हे भिन्न भिन्न असतात. [१] पहिल्या अवस्थेत प्रसवमार्ग प्रसरण पावत जाऊन गर्भाच्या उतरण्यास मार्ग मोकळा होत जातो. [२] दुसऱ्या अवस्थेत गर्भ बाहेर पडतो. [३] तिसऱ्या अवस्थेत गर्भाची वार बाहेर पडते.

वेणा येण्यास सुरुवात होऊन प्रथमावस्थेस सुरुवात होते. प्रथमतः वेणा फार उशिरा उशिरा येऊं लागतात व त्याबुळे सुरुवातीस दुःख बगैरे विशेष नसतें व स्त्री आपलें कामधाम करूं शकते. तिला जेव्हां वेणा येतात तेव्हांच थोडी तकलीफ होते. ही अवस्था जसजशी प्रगत होत जाते तसतशा वेणा अधिक लवकर लवकर येतात व त्या जास्त वेळही राहतात, व त्यावेळीं दुःखही जास्त जास्त असतें. धमनीचा वेग व ऊष्णतामान आरोग्यावस्थेत असतात तितकेच असतें. तथापि वेणा सुरू असतांना धमनीचा वेग थोडासा पाडतो, व त्या निघून गेल्यावर पुनः कमी होतो. ह्या अवस्थेच्या अखेर अखेर कांहीं दिवसांना वांतिही होते. ही अवस्था पहिल्या बाळंतपणांत ११ ते १२ व नंतरच्या बाळंतपणांत ६ ते ८ तास असते ह्या अवस्थेच्या अखेरीस

गर्भाचे आवरण फुटून पुष्कळ पाणी एकदम वाहतें व त्यानंतरही पुढील दुसऱ्या अवस्थेत तें पाणी थोडें थोडें वाहणें सुरूच असतें.

दुसऱ्या अवस्थेत वेणांचा जोर फारच वाढतो व त्या फारच दुःखदायक असतात. कारण ह्यावेळीं गर्भ प्रसवमार्गातून खाली उतरत असतो. वेणा चालू असतां धमनीचा वेग प्रथमावस्थेपेक्षा फारच जास्त वाढतो व श्वासोच्छ्वासही वेणा निघून जात असण्याच्या सुमारास वाढतात. ऊष्णतामानही ह्या अवस्थेत ३० ते १० पर्यंत जास्त वाढलेलें असतें. गर्भ जेव्हां प्रसवमार्गाच्या अगदी खालच्या तोंडाशी येतो. तेव्हां शौचास लागल्याची संवेदना होते. ही अवस्था पहिल्या बाळंतपणांत १ ते २ तास असते व नंतरच्या बाळंतपणांमध्ये १० ते १५ मिनिटें असते.

मुलाचा जन्म झाला म्हणजे तिसऱ्या अवस्थेत सुरुवात होते. ह्या अवस्थेत दुसऱ्या अवस्थेतील सर्व चिन्हे इतकीं कमी होतात कीं, स्त्रीला आपली सुटका झाली असें वाटावयास लागतें. उष्णतामान मात्र वरील दोन अवस्थेतल्यापेक्षा सुरुवातीस थोडेसे अधिकच असतें, परंतु लवकरच तेंही कमी कमी होऊं लागतें. धमनीचा वेग वाढलेला नसतो. जन्म झाल्यानंतर ५ ते १० मिनिटांनीं वेणा पुनः सुरू होतात. परंतु त्या कमी जोराच्या व कमी दुःखदायक असतात व गर्भाची वार बाहेर पडल्यावर त्या अजिवात बंद होतात. ही अवस्था वार आपोआप बाहेर पडेपर्यंत वाट पाहिली तर सरासरी ३ किंवा अधिकही तास राहू शकते. परंतु तो सुटायुं लागतांच गर्भाशयावर बाहेरून दाब देऊन वार बाहेर काढून टाकण्याचीच पद्धति सर्वत्र चालू आहे व त्यामुळे ही तृतीयावस्था १५ ते २० मिनिटां इतकीही कमी होते.

विशिष्ट लक्षणें—बहुतेक स्त्रियांमध्ये सामान्य प्रसृतीत गर्भाचे डोकें प्रसवमार्गांत सर्वांत खाली असतें व गर्भ डोक्याच्या माथ्याकडूनच बाहेर पडतो (**Vertex Presentation**). तसें असल्यास प्रसृति सामान्य रीतीनेच होत आहे असें समजावें.

सूतिकावस्था (Puerperium):—सूतिकावस्था म्हणजे गर्भोदरपण व बाळंतपण झालेले स्त्रीच्या शरीरांत जे फरक झालेले असतात ते नाहींसे

होऊन ती पूर्वस्थितीवर येईपर्यंतचा काळ. ह्या काळांत [१] गर्भाच्या अस्तित्वामुळे मोठा झालेला गर्भाशय लहान. लहान होत जाऊन गरौदरपणापूर्वी होता तेवढा होतो, (२) स्त्रीचा कांहीं विशिष्ट काळपर्यंत राहणारा स्त्राव सुरू असतो, (३) व स्तनांत दूध उत्पन्न होतें.

गर्भाशय हळू हळू गरौदरपणाच्या पूर्वीच्या स्थितीस प्राप्त होतो, व हें बाळंतपण झाल्यापासून दीड ते दोन महिन्याच्या आंत होतें. बाळंतपणाच्या ४ व्या दिवशी गर्भाशय नाभीपर्यंत व १० व्या दिवशी गुह्यास्थीपर्यंत आणि १५ व्या दिवशी तो कटिकोटरांत स्वस्थानीं पूर्ववत् जातो. पंधरा दिवसानंतरही गर्भाशय गुह्यास्थीच्या वर असल्यास गर्भाशय फार मंद गतीनें पूर्वस्थितीस येत आहे असें समजावें.

बाळंतपण झाल्यानंतर होणारा स्त्राव, भरून येत असणाऱ्या जखमेतील स्त्रावप्रमाणेच असतो. म्हणजे प्रथम त्यांत रक्तच असते, पुढें थोडें रक्त व लस आणि त्यानंतर लसच असते. हा स्त्राव बाळंत स्त्रीला सुमारे ८ दिवस होत असतो व पुढें कमी कमी होत जाऊन नाहीसा होतो. ह्या स्त्रावास दुर्गंध नमतो व दुर्गंध असल्यास किंवा स्त्राव एकाएकी बंद झाल्यास तें वाईट लक्षण समजावें. आठ दिवसानंतरही बरेच दिवस स्त्राव सुरू राहिल्यास व तो रक्तवर्ण असल्यास गर्भाशय पूर्वस्थितीस फार हळू हळू येत आहे असें समजावें. गर्भाशय स्थानभ्रष्ट झाल्यामुळे, गर्भाशयांत वारेचे तुकडे व रक्ताचे गोळे राहून गेल्यामुळे गर्भाशयांत दाहजन्य विकृती झाल्यामुळे, किंवा गर्भाशयाच्या अशक्त स्थितीमुळे, कधी कधी असें होतें.

बाळंत झाल्यानंतर पहिल्या दोन दिवसांत स्तनांतून कांहीं तरी चिकट द्रव पदार्थ निघतो. स्तनांतून दूध निघणें तिसऱ्या दिवशी सुरू होते, व ते दिवसेंदिवस जास्त जास्त निघू लागतें. दूध निघणें पहिल्या १० दिवसांत एकाएकी बंद झाल्यास तें फार वाईट चिन्ह आहे.

सूतिकावस्थेची पहिल्या पंधरा दिवसांची लक्षणे खाली दिल्याप्रमाणे असतात. चेहरा-शांत म्हणजे मामुली असतो तसाच असतो. चेहरा पिंपट, चिरमटलेला व चिंताकांत होणें व नाकपुड्या दबून जाणें हीं अशुभ चिन्हे आहेत. झोंप-बाळंतिणीस झोंप चांगली लागत असते, व ती बरोबर लागत

नमस्यास तेंही वाईट चिन्ह आहे. ऊष्णतामान—बहुधा ऊष्णतामान आरोग्यास्थतीत असतें तितकेंच असतें. परंतु कित्येक स्त्रियांचे ऊष्णतामान थोडेसे वाढलेले असतें. परंतु कित्येक स्त्रियांचें ऊष्णतामान थोडेसे वाढलेले असतें. व तें १०० च्या वर नसल्यास त्यास भिण्याचें कारण नाहीं, परंतु तें १०० च्या वर गेल्यास तें काळजी करण्याचें चिन्ह आहे. घमनीचा वेग—७० ते ९० च्या दरम्यान असतो. ऊष्णतामान जास्त असूनही त्या माननें घमनीचे ठोके असावे त्यापेक्षा कमी असल्यास बहुधा भिण्याचें कारण नाहीं. प्रसवोत्तर वेदना :— कित्येक स्त्रियांना प्रसवानंतर गर्भाशयांत दुःख होतें व ते कधी कधी फारच तीव्र असतें. ते पांच सहा दिवस राहून नाहींसें होतें. दुखाचा ज्वरही बाळंत स्त्रियेला केव्हां केव्हां येतो. त्याचें वर्णन रोग नंबर २३९ मध्ये पहावें.

सर्वसाधारण उपचारः—बाळंतपणाच्यावेळीं व सूतिकावस्थेत उपचार करण्याची जी जुनी रीति आहे ती वाईट आहे. प्रसूतीच्या वेळीं हेमवर्ध देतात, तो ऊष्णतामान वाढवितो. पुढें बोळ वगैरे देतात त्याचा हेतु ज्वर नाहींसा व्हावा हा आहे. पण ही ज्वराची खरी चिकित्सा नसून अन्यरोगोत्पत्तिकारक चिकित्सा आहे. शिवाय बोळ वगैरे कडू पदार्थांनीं दूध कमी होतें तें वेगळेंच ! त्यांनीं दूध जास्त होतें असा जो समज आहे तो चुकीचा आहे. पूर्वीच्या स्त्रियांची सहनशक्ति जास्त असल्यामुळे त्यांना अयोग्य उपायांसून विकार होत नसत. सध्यांच्या स्त्रियांस हे उपचार सहन होऊं शकत नाहींत. जुन्या पद्धतीत दुसरी वाईट गोष्ट म्हणजे त्यांना मामुली अन्न पचत नाहीं म्हणून किंवा शिरा जास्त पौष्टिक म्हणून तो देणें ही होय पण तो मामुली अन्नापेक्षा इल्काही नाहीं व पौष्टिकही नाहीं. कढवलेले पाणी पिण्यास देण्यापासून उष्णतेनें उद्भवणारे विकार होतात. आम्ही योजलेली पद्धति पुढें दिली आहे. ती फार निदोष व विपरोतार्थकारी पद्धतीस धरून अशी आहे.

प्रसूतीच्या वेळीं द्यावयाच्या औषधांचें वर्णन चिकित्सेंत केलेंच आहे.

बाळंतपणाच्या पहिल्या कांहीं दिवसांत गाईचें दूध, सांळीच्या लाक्षा व थोडी साखर किंवा दुधांत शिजविलेला आरारूट अथवा साबुदाणा हेंच खावयास द्यावें. त्यानें शक्तीही कायम राहील व त्या वेळच्या अवस्थेत जरूर

असें लंघनही होईल. जोराचा ज्वर असल्यास साखर देऊं नये. चार पांच दिवसांनीं गर्भाशयांत दुःख व सूज राहणार नाही व ज्वर राहणार नाही. तेव्हां मामुली अन्न सुरू करावें. माहाराष्ट्रांतील बाळंतिणींनीं ह्यावेळीं गव्हाच्या पोळीसारखें जड अन्न खाऊं नये. वरण, भात, दूध, तूप, साखर व भाजी हे अन्न खावें. आंबट पदार्थ व ओलीं फळे खाऊं नयेत. म्हस्यवर्णनांत ज्या पथ्यकर म्हणजे लवणाचे किंवा अस्थिसुषेचे विकार उत्पन्न करीत नाहीत असें सांगितलें आहे, त्याच भाज्या व्याख्यात. एकवेळ अन्न चांगलें पचूं लागलें म्हणजे दोन वेळ सुरू करावें व सहन होईल त्याप्रमाणें गव्हाची पोळी-भाकरी खाणें सुरू करावें. ह्याशिवाय जसजशी भूक वाढत जाईल तसतसें अंण्याचा कच्चा पांढरा गीद, गाईचें दूध व साखर मिसळून, बदाम, पिस्ता, अक्रोड, खारीक, न तळलेल्या डिकाचे लाडू, सकाळीं पहिल्याच भुकेच्या वेळीं द्यावेत.

बाळंतिणीनें थंड किंवा कढत पाणी न पितां कांटा मोडलेलें पाणी प्यावें. त्यानें कोणताच विकार होणार नाही. तिला थंडी व थंड हवा ह्यापासून बचावून ठेवावें. तथापि तिला मोकळी हवा (एकदम अंगावर न येतां) मिळेल अशी व्यवस्था करावी. तिला थंडीपासून लवण, अस्थिसुषा किंवा इधमभूज्वालिकाचे विकार सहज होतात व क्षयाची सुखात बाळंतपणीं बाधलेल्या थंडोमुळेंच बहुधा होतो.

बाळंतपणापूर्वी प्रसूति सहज व्हावी म्हणून चिकित्सा करावी लागते. बाळंतपणाच्या पहिल्या दहा दिवसांत गर्भाशयातील दाह, सूज, दुःख व ज्वर नाहीसा होऊन गर्भाशयास पूर्वस्थिति प्राप्त होण्याकरितां चिकित्सा करावी लागते आणि ह्यावेळीं लघुलंघनाची आवश्यकता असते. दहा दिवसानंतर भूक व शक्ति वाढविणारे उपचार करावे लागतात. ह्याप्रमाणें बाळंतिणीच्या चिकित्सेच्या तीन अवस्था आहेत हें लक्षांत ठेवावें

चिकित्सा

लौहज्वालिक—बाळंतपणाच्या पहिल्या दहा दिवसांत हें द्यावें. ह्यानें गर्भाशयांतील दाह व ज्वर नाहीसा होतो व सूतिकाज्वराचा प्रतिबंध होतो बाळंतपणाच्या चवथ्या पांचव्या दिवशीं स्तनदाह होऊन जो दुधाचा ज्वर येतो त्यावर किंवा त्याचा प्रतिबंध व्हावा म्हणून, हें द्यावें. बाळंत होतांना

जनेन्द्रियांस झालेल्या जखमा, पहिल्या तीन चार दिवसांतील गर्भाशयाचे दुःख

इष्टमभूज्ज्वलिक—बाळंतपण सुखानें होण्याकरितां तत्पूर्वी महिनांपंधरा दिवस हें देत असावें (२०० पेक्षां कमी मर्दनाचें), व वेळेवर जारदार वेणा येण्याकरितां जास्त मर्दनाचें द्यावें. बाळंतपणानंतर शक्ति येण्याकरितां हें व अस्थिसुधा सुमारें २ महिनेपर्यंत द्यावें.

इष्टमभूलवण—स्तनदाहांतील सूज व गांठी, बाळंतपणानंतर दहा दिवसांत लौहज्वालिकाबरोबर हें व चित्राश्मा हेंही द्यावें. म्हणजे गर्भाशय आकुंचित होऊन पूर्वस्थितीवर येतो व दाहजन्य सर्व विकार शमन पावतात.

अस्थिसुधा—बाळंतपणानंतरची अशक्ता. मूल अंगावर पीत असतांनाच विटाळ सुरू होणें. दूध विघडणें—निळें व खारट असणें व त्यामुळें मूल पिऊं न शकणें; दूध कमी असणें किंवा मुळीच नसणें; स्तनांत गांठी होऊन त्या दुखणें व त्यांत आग होणें; मूळ दूध पीत नाही किंवा प्यालेलें उलटून पडतें, किंवा पचत नाही.

कुलनार—स्तनदाहाच्या तृतीयावस्थेंत पू कमी करण्याकरितां हें देणें.

चित्राश्मा—बाळंतपणानंतर वार बाहेर पडण्याकरिता ज्या वेणा येतात त्या कमजोर असल्यास हें द्यावें. स्तनांतील दगडासारख्या कठीण, खरबरीत गांठी. दूध कमी असणें. ह्यानें गर्भाशयाचे लवचिक तंतु मजबूत होतात व त्यामुळें बाळंतपण सोपें जातें.

लवण दूध खारट, फेंपाळ, पातळ, निळें, कमी किंवा जास्त असणें. मूल दूध पीत नाही किंवा प्यालेलें उलटून पडतें, किंवा पचत नाही.

सिकता—स्तनदाहाच्या तृतीयावस्थेंतील घट्ट, दुर्गंधी व पिवळ्या रंगाचा पू. दोर्धकालीन नाडीव्रग, स्तनांतील गांठी. दूध विघडण्यामुळें मूल तें पिऊं न शकणें व प्यालें तरी लगेच ओकणें. स्तनाप्रावर भेगा पडून त्यातून पू वाहणें. अस्थिसुधेबरोबर किंवा नंतर हें देण्याची गरज पडते.

२४४. विलंबित प्रसूति

Prolonged Labour

जेशनें वेणा येऊं लागल्यावर. (प्रसूतीची द्वतीयावस्था सुरू झाल्यावर)

स्त्री पंथरा मिनिटांपासून एक दोन तास पर्यंतच्या अवधीत बाळंत होते. परंतु बाळंतपणाम ह्यापेक्षां जास्त वेळ लागणें म्हणजे विलंबितप्रसूति होय. बाळंतपणास फार वेळ लागल्यास केव्हां केव्हां त्यापासून मूल व आई ह्या दोहोंच्याही जीवास धोका होण्याचा संभव असतो. म्हणून विलंबित प्रसूतिचें योग्य निदान करणें अवश्य आहे.

विलंबितप्रसूतीचीं कारणें

१. गर्भाच्या उतरण्यास अडथळा आणणारीं:—ग्रथि, आकुंचित कटि, गर्भाचें डोकें फार मोठें असणें. गर्भ पोटांत आडवा किंवा मामुली स्थितीच्या विपरीत असणें, पोटांतील एकापेक्षां जास्त गर्भ एकमेकांत गुंतणें मलाशय व मूत्राशय भरलेला व मोठा.

२. गर्भाशयाची शक्ति क्षीण करणारीं:—वारंवार लागोपाठ बाळंतपणें होणे, उपवास किंवा कोणत्याही रोगामुळें फार अशक्ति येणें, गर्भाशयाचे दाह, प्रतिश्याय इ. रोग, गर्भाच्या जाळ्यांत फार पाणो झाल्यामुळें गर्भाशयाची मांसपेशीं फार ताणली जाणें व अशक्त होणें. मेदोरोग.

प्रसूत होण्यास वळ लागत गेल्यास धमनीचा वेग वाढत जातो व केव्हां केव्हां ऊष्णतामानही वाढते. धमनीचा वेग ७० ते १०० पासून १०० ते १६० पर्यंत वाढतो. गर्भाच्या उतरण्यास अडथळा हें जर कारण असेल, तर प्रथमतः वेणा जास्त जोराच्या व फार लवकर लवकर येतात व जास्त दुःखदायक असतात. पुढें वेणा राहून राहून न येतां एकसारख्याच वेळें लागतात. त्यामुळें पोटास स्पर्श सहन होत नाही व तें इतकें घट्ट आवळलें जातें कीं, तेथें गर्भाचे अवयव मुळीच लागत नाहीत. ह्यापुढें गर्भाशय थकून जाऊन वेणा क्षीण होत होत बंद होतात व मूल पोटांत मरतें किंवा फार जोराच्या वेणामुळें गर्भाशय फाटून स्त्रीस एकाएकी मृत्यु येतो.

विलंबितप्रसूति जर गर्भाशयाच्या शक्तिक्षीणतेंमुळें असेल, तर वेणा सुरवातीपासूनच पुष्कळ पुष्कळ वेळानें येतात व कमी जोरदार असतात. बाळंतपण लवकर न झाल्यास वेणा अधिक क्षीण होत होत शेवटीं बंद पडतात व काहीं विभ्रंतीनंतर पुनः सुरू होतात. केव्हां केव्हां वेणा अजिवात बंद होऊन मेलेलें मूल पोटांत राहून जातें.

जसजशी प्रसूति लांबत जाते, तसतसा चेहरा चिन्तामस्त व त्रासिक होतो. तोंडास कोरड सुटते. दांत व ओठ यांवर मळ जमतो. जिभेवर थर असतो व केव्हां केव्हां जीव मळमळून वांत्याही होतात. ह्याशिवाय विलंबित-प्रसूतीचीं खालील दोन लक्षणें लक्षांत ठेवावीत.

(१) गुह्यास्थीपासून एका इंचापेक्षां थोडें ज्यास्त वर ओटीपोटावर एक वर्तुळाकर खोल रेषा दिसते.

(२) योनिमार्ग कोरडा होतो व त्याचा वरचा भाग (गर्भाशयमुखा-जवळचा भाग) विस्तृत होतो.

चिकित्सा

विलंबितप्रसूतीचे कारण अडथळ्या अपेक्षे तर शस्त्रक्रिया केली पाहिजे हें उघड आहे. फक्त मलाशय व मूत्राशय मलमूत्रानें भरलेले असतील तेव्हांच मलमूत्र साफ करविल्यानें प्रसूति होईल. विलंबितप्रसूतीचें कारण गर्भाशयाचा अशक्ति हें असेल तर केव्हां केव्हां गर्भ ओढून काढण्याकरितां शस्त्रवैद्याची गरज पडेल. तथापि पुष्कळ प्रसंगी पुढीलप्रमाणें औषधें दिलीं असतां केवळ त्यानेंही कार्यसिद्धि होईल.

इष्टमभूज्वालिकः—वेणा सुरू होताच हें द्यावें म्हणजे अशक्तिमुळें होणारी विलंबितप्रसूति बहुधा टळेल अशक्तीचा व चिन्हांचा जोर पाहून हें औषध लक्षमर्दनापर्यंत देखील देण्यास हरकत नाही. ह्यानें प्रथमतः वेणांचा जोर कमी झाला तरी परिणामी जोराच्या वेणा येतात व लवकर बाळंतपण होते. Ergot किंवा Pituitrin प्रमाणें हें अमक्यांच अवस्थेंत दिलें पाहिजे असा निर्बंध नाही व प्रसूतीनंतर याचे कोणतेही वाईट परिणाम होत नाहीत. वार लवकर न पडल्यास त्यालाही हेंच औषध आहे. घमनी फार जलद व बारीक. बाळंतीणीचा जीव धावरणें. अस्वस्थता

चित्राशवाः—एकट्या इष्टमभूज्वालिकानें कार्य होत नाही असें दिसल्यास हें औषध त्याच्या मदतीस द्यावें. स्तनांत दगडासारख्या कठीण व खरबरीत गांठी.

जम्नज्वालिकः—गर्भाशयास स्तंभ व पायांत गोळें येणें, बाळंतपणाच्या वेळीं आंचके येणें. गर्भाशयाचें मुख फातळ व कठीण. अतिशय जोराच्या वेणा.

३४५. बाळंतपणापूर्वी व नंतर होणारा रक्तस्राव

Ante-Partum and Post-Partum Hemorrhage

१ बाळंतपणापूर्वी होणारा रक्तस्राव (Ante-Partum Hemorrhage)—मूत्रसाद, फिरंगोपदंश, गर्भाशयदाह, बळींचा कोथ इत्यादि कारणांनीं वळ गर्भाशयापासून सुटणें किंवा गर्भाचीं अवनति होणें, हीं बाळंतपणापूर्वीच्या रक्तस्रावाचीं कारणे आहेत पहिल्या तीन महिन्यांत रक्तस्राव झाल्यास तो आगामी गर्भपाताचा किंवा गर्भाशयावाटेर बीजवाहिनींत गर्भधारणा झाल्याचा निदर्शक आहे. रक्त एकसारखें थोडेथोडें वहात असतें किंवा मधून मधून पुष्कळ पुष्कळ अथवा एकसारखें पुष्कळशा पुरासारखें वाहूं लागतें आणि या शेवटल्या प्रकारामुळे मृत्यूही येण्याचा संभव असतो. रक्तस्रावामुळे गर्भ केव्हां केव्हां मरतो किंवा केव्हां केव्हां त्याची वाढ खुंटते. रक्तस्राव बाहेर आलेला दिसतो किंवा गर्भाशयांतच राहिल्यामुळे दिसतही नाही. रक्तस्राव बाहेर येत असल्यास पोटा लहान होतें किंवा वाढावें तितकें वाढत नाही आणि बाहेर येत नसल्यास तें मोठें व केव्हां केव्हां कठीणही होतें. गर्भाशयांत मृतगर्भ कुजून लागल्यास कुजका स्राव व ज्वर सुरू होतो. रक्तस्राव जितका जास्त तितका अशक्तपणा जास्त येतो.

शेवटल्या चार महिन्यांत होणारा रक्तस्राव मार वगैरे अपघात व इतर शारीरिक रोग यामुळे, गर्भाशयांत स्वस्थानीं असलेली वार अकालीं सुटावणें, किंवा वार गर्भाशयाच्या खालच्या भागात डिकलेली असणें, या कारणांमुळे होतो. पहिल्या कारणांमुळे होणारा रक्तस्राव गुप्त किंवा प्रगट असा दोन प्रकारचा असतो. गुप्त रक्तस्राव हा सूतिकाज्वरासारखाच भयंकर रोग आहे. गर्भाशय अशक्त असल्यास केव्हां केव्हां गर्भाशयांत इतका रक्तस्राव होतो कीं, तो न समजतांच रोगी त्यामुळे मरतो. गुप्त रक्तस्रावाचीं चिन्हे अशीं आहेत गर्भाशयांत तीव्र वेदना, शक्तिपात, शरीराचें ऊष्णतामान कमी होणें, धमनी बारीक व जलद होणें, गर्भाशयाचा आकार मोठा व स्पर्शासहिष्णु होणें, गर्भाशयांतील मूल हातास न लागणें. शारीरिक रोगांमुळे झालेल्या रक्तस्रावात मूत्रामध्ये श्वेतकल्क सांपडतो किंवा त्या त्या रोगाचीं चिन्हे असतात.

प्रगट रक्तस्राव गुप्त रक्तस्रावावतका भयंकर नाही. यांत आरंभी पोट थोडेंचहुन दुखंत असतें व रक्तस्रावाची सामान्य चिन्हें अप्रतात.

गर्भाशयाच्या खालच्या भागांत डिकलेली वार अकालीं सुटवून रक्तस्राव होतो. हे ओळखण्यास योनिमार्गांतून परीक्षा केली पाहिजे. हींत वार हातास लागने व रक्तस्रावाचें कारण समजतें.

बाळतरणानंतर होणारा रक्तस्राव—हा बाळंतपणाच्या वेळीं होणाऱ्या जखमा, गर्भाशयाची आकुंचनशक्ति कमी अमणें, गर्भाशयदाह, रक्ताची अवनति, वागेचा कांहीं भाग गर्भाशयांत राहून जाणें, किंवा गर्भाशय वाकडातिकडा होणें. ह्या कारणांनीं होतो. हा रक्तस्राव कधीं कधीं गुप्त रूपाचा असतो व त्याचीं चिन्हेंही मागें सांगितल्याप्रमाणें असतात.

चिकित्सा

रक्तस्रावाचें कारण शोधून काढून तें नाहीसें करणें पहिलें कर्तव्य आहे. येथें हें लक्षांत ठेविलें पाहिजे कीं, रक्तस्रावाचीं कांहीं कारणें केवळ औषधानीं नाहीशी होण्यासारखीं नाहीत, त्याला शस्त्रवैद्याची मदत घेणे जरूर आहे. मेकेला गर्भ काढून टाकण, बाळंतपण कृत्रिम उपायांनीं लवकर करून घेणें, गर्भाशय योग्य स्थितींत पुनः ठेवणें, गर्भाशयास झालेल्या जखमा शिवून टाकणें, ह्या गोष्टी शस्त्रवैद्यास कराव्या लागतील. जरूरीप्रमाणें त्या कराव्या औषधोपचार सवणाऱ्या रक्ताच्या स्वरूपाप्रमाणें करावा. केव्हां केव्हां त्यानेच रक्तस्राव थांबतो व शस्त्रवैद्याची गरज पडत नाही. रक्तस्रावामुळे शरीरांतील रक्त फार कमी होऊन जे शक्तिपात होतो तो टाळण्याकरितां शरीरांत केव्हां केव्हां मिठाचें पाणी भरावें लागतें (रक्तस्रावाचें प्रकरण पहा).

२४६. बाळंतस्त्रियांच्या दुधासंबधी तक्रारी

Complaints about Lactation

दूध कमी किंवा फार जास्त येणें दूध विकृत होणे व त्यामुळे मुलांत तें पितांच उलटून पडणें वगैरे दुधाचे विकार होतात, त्याची चिकित्सा प्रसूति व सूतिकावस्था ह्या प्रकरणांत पहावी. दूध कमी येत असेल तर औषध देऊन आईला पुष्कळसें दूध किंवा कच्चीं अंडी व दूध यांचें मिश्रण किंवा

बदाम, पिस्ता, अक्रोड, खारिक, व न तळलेल्या डिकाचे लाडु घ्यावेत त्यांनीं दूध येण्यास फार मदत होते.

ज्यांना दूध येत नाही अशा स्त्रियांच्या मुलांना दाईचे दूध घ्यावे ते शक्य नसल्यास गाईचे दूध, साखर, किंवा दुग्धशर्करा मिळवून घ्यावे. ते चांगले पचून त्याने शक्ति वाढत नसल्यास त्याबरोबर कच्चे अंडे घ्यावे किंवा अंड्यांतील फक्त पांढरा गोरच घ्यावा.



वर्ग ३२ वा

कलाविकार

Tissue Diseases

शरीरांत कोठेंही होणाऱ्या रोगांचें वर्णन ह्या वर्गांत करावयाचें आहे. ह्या रोगांचीं स्वतःचीं सर्वत्र दिसून येणारीं चिन्हे असून शिवाय हे ज्या कलांत किंवा इंद्रियांत झाले असतील त्याच्या वैशिष्ट्यप्रमाणें दुसरीही स्थान विशिष्ट चिन्हे असतात व त्या दोन्ही प्रकारच्या चिन्हांच्या संयोगानें कोणत्याही रोगाचें स्वरूप बनत असतें. [रहस्यवर्णन परिच्छेद - ६ पहा]. ह्या रीतीनें रोग असंख्य होई शकतात. आयुर्वेदांतील एका प्रसिद्ध वचनांत [“स एव कुपितो दोषः समुत्थानविशेषतः । स्थानांतराणि च प्राप्य विकारं गन्कुरुते बहून्” ॥ वाग्भट ॥ सू० स्थान अ० १२ श्लो. ६५ ॥] म्हटल्याप्रमाणें एकाच प्रकारच्या रोगाचीं निरनिराळ्या स्थानानुसार असंख्य रूपें होतात. ह्या असंख्य रोगांपैकींच अत्यंत महत्त्वाच्या अशा रोगांचें आम्ही आतांपर्यंत वर्णन केलें आहे. परंतु त्या रोगाविषयी व त्यांच्या चिकित्सेविषयी चांगली समज पडण्याकरितां आणि ज्यांचें वर्णन मागे केलें नाहीं, त्यांचीही “विकारनामाकुशलो न जिह्नीयात् कदाचन” ह्या वचनाप्रमाणें चिकित्सा करितां येण्याकरितां ह्या कलाविकारांचें वर्णन करणें जरूर आहे. हे विकार [१] दाह [२] प्रतिश्याय [३] कोथ [४] कृशता [५] अतिपुष्टी [६] मेदोरोग [७] रक्तस्राव [८] रसशोथ [९] पिंडवृद्धि व ग्रंथी [१०] आक्षेप व स्तंभ [११] लकवा [१२] अश्मोत्पत्ति [१३] रक्ताल्पता [१४] रक्ताधिक्य [१५] कृमी [१६] राजयक्ष्ममणी हे आहेत. ह्यांपैकीं रसशोथ [रोग नं. १९५], आक्षेप व स्तंभ [रोग नं. १६०], लकवा [रोग नं. १७६], कृमी [रोग नं. १०४], राजयक्ष्ममाण [रोग नं. २९], ह्यांचें वर्णन मागे

आलेंच आहे. तथापि रसशोथाची चिकित्सा सांगितली नाही. ती येथे सांगतो व इतर रोगांचे क्रमाने वर्णन करतो.

२४७. दाह

Inflammation

शरीरांत कोठेही लाली ऊष्णता, आणि दुःख होणे; दुःख दाबल्याने वाढणे; आणि केव्हा केव्हा आग होणे; चिह्नांचा प्रादुर्भाव होणे ह्यालाच दाह असे म्हणतात. दाहाबरोबर थोडीबहुत सूजही असतेच. हा दाह तीक्ष्ण व आशुकागी, किंवा मंद व चिरकारी, असा दोन प्रकारचा असतो. तीक्ष्ण प्रकारांत समस्वरूपाचा कमी जास्त जोराचा ज्वरही बहुधा त्याबरोबर असतो. दाह ज्या मानाने जोरदार असेल तितका ज्वर जास्त जोरदार असतो. चिरकारी स्वरूपांतही केव्हा केव्हा ज्वर असतो. ह्याप्रमाणे दाहाची लक्षणे आहेत ह्याची कारणे—जखम, मार, ऊष्णता किंवा थंडी ह्याची बाधा; जोराची विद्युत्; दाहक असे रासायनिक पदार्थ; शरीराबाहेरील रोगकारक सूक्ष्म जंतूंचा शरीरांत प्रवेश, * किंवा अपथ्यकर खाणेंपिणें व राहणी ह्यामुळे शरीरांतच उत्पन्न झालेलीं विषे; ह्या कारणामुळे हा रोग उद्भवतो.

दाह ज्या इंद्रियांत उत्पन्न झाला असेल तें इंद्रिय आपले काम करू शकत नाही किंवा विकृत रीतीने करितें. त्यामुळे होणारी चिन्हेंही मागे दिलेल्या चिन्हांबरोबर असतात.

उदाहरणार्थः—मूत्रपिंडाचा दाह झाला असता, तो मूत्रोत्पत्तीचे कार्य बरोबर करू शकत नाही; त्यामुळे मूत्र कमी होतें, त्यांत श्वेतकल्क असतो, आणि मूत्र त्वचेखाली सांचून चेदन्यावर रसशोथ उत्पन्न होतो. ह्या रीतीने

* शरीरांत रोगामुळे विष उत्पन्न होतें. तें खाऊन नाहीसे करण्याकरितां सूक्ष्मजंतू तेथे येतात. अर्थात् त्या जंतूंच्या शरीरांत तें रोगविषय असतें व त्यामुळेच ते जंतू रोगकारक होतात. तथापि ज्यांच्या शरीरांत त्या रोगाची प्रवृत्ति असेल (Susceptibility) त्यांनाच ते रोगकारक होतात. (Page 58, 59 of Kents' Philosophy of Homoeopathy.)

आशुकारी मूत्रसादरोगाचें [रोग नं. ४४.] स्वरूप तयार होवें. मंथरज्वरांत आंतडयांत दाह होतो व त्यामुळें तें आपलें काम बरोबर करूं शकत नाहीं व मलबद्धता उत्पन्न होते कंठदाहांत कठाचें काम बरोबर होत नाहीं व त्यामुळे आवाज घोगरा होतो. इत्यादि.

दादाची परिणति अनेक प्रकारची होते. [१] सूज, ज्वर वगैरे सर्व चिन्हें बरीं होऊन रोग बरा होतो किंवा ज्वराचा जोर बाहून मृत्यु येतो. [२] रोगाचा जोर पुष्कळसा कमी झाला तरी रोग चिरकारी स्वरूप धारण करतो; किंवा सूज, जाडी, विस्तार, शैथिल्य, अथवा कटीणपणा, हीं चिन्हें अवशेषरूपानें कायम राहतात. [३] दाहाची खांडकांत परिणति होऊन आणि पू व व्रण होऊन पू वाहून जातो व त्या नंतर व्रण भरून येऊन रोग बरा होतो. [४] दाह व खांडक जर नाजूक ठिकाणीं झालें असेल, आणि पू उदरावरणासारख्या नाजूक ठिकाणीं शिरला तर, त्यामुळें एकदम मृत्युही येतो. [५] केव्हां केव्हां व्रणांतील पू चिरकारी स्वरूप धारण करून एकसारखा वाहत राहतो व त्यांतच ज्वर व अशक्ति ह्यांचा संयोग होऊन रोगी मरण पावतो.

काहीं विशिष्ट प्रकारच्या कलतील दाहाचें विशिष्ट वर्णन करणें जरूर आहे. श्लेष्मलत्वचा (तोंडापासून गुदापर्यंतचा अन्नमार्ग, नाकापासून फुफ्फुसापर्यंतचा सर्व श्वासमार्ग, डोळे, मध्यकर्ण, नासाकर्णनलिका, मूत्रेद्रियांतील आंतोल भाग, स्त्रीजननेद्रियांतील आंतील भाग, ह्यांत श्लेष्मलत्वचा असते.) किंवा रसयुक्त आवरणें, [हृदयावरण, उदरावरण, फुफ्फुसावरण, मस्तिष्कावरण, हीं रसयुक्त आवरणें आहेत.] किंवा सांध्यांतील स्नेहास्तरणें, ह्यांत दाह झाला असतां श्लेष्म्याचा किंवा केव्हां केव्हां पुवाचाही स्राव होतो. फुफ्फुसांतील स्राव बाहेर काढण्याकरितां खोकला उत्पन्न होतो. अन्नमार्गातील स्राव बाहेर काढण्याकरितां उलटी किंवा हागवण उत्पन्न होते कधीं कधीं असत्त्वचाही उत्पन्न होते. [असत्त्वचा म्हणजे त्वचेवर रोगाची निराळी एक त्वचाच बनते व ती पुढें निघून जाते. घातसर्प रोग नं. ३७] ह्या रोगांत स्राव वाहून जाऊन किंवा तो रक्तांत शोषला जाऊन रोग बरा होतो. आवरणांतील रोग बरा होतांना केव्हा केव्हा आवरणाचे दोन पडदे एकमेकांस डिकून पडतात. त्यामुळें इंद्रियांच्या गतिस्थितींना अडथळा

होऊन अनेक प्रकारचे विकार उद्भवतात. केव्हां केव्हां आवरणांत पुवाचा स्राव इतका होतो कीं तो व्रण उत्पन्न करून बाहेर निघतो, किंवा शस्त्रक्रियेने बाहेर काढावा लागतो. मूत्रमार्ग, मलमार्ग, रक्तवाहिन्या, इत्यादि नलिका-रोग बरा होतांना त्यांच्या छिद्रांचा संकोच होतो व त्यामुळेही अनेक रोग उत्पन्न होतात. स्रावामुळे श्वासमार्गाचा किंवा कुपकुसाचा अवरोध झाला असतां हवेंतील प्राणवायु रक्तांत मिसळण्यास व्यत्यय येऊन मृत्युही येतो. हे कुपकुपदाहज्वराच्या प्रकरणांत सांगितलेंच आहे. कोणत्याही नलिकेंत सुजेमुळे नलिकाचा संकोच होऊन अनेक प्रकारचे रोग उत्पन्न होतात. उदाहरणार्थ पित्तवाहिनीच्या संकोचामुळे कावीळ उत्पन्न होते.

चिकित्सा

लोहज्वालिक- लाली, उष्णता, दुःख, आग, समज्वर, हिरवी, किंवा लाल दुर्गंधरहित व श्लेष्मरहित परसाकडे, हागवण किंवा मलबद्धता, अन्नाची उलटी, उलटी केव्हां केव्हां फारच आंघट असते. श्लेष्मलत्वचेंतून पांढरा, घट्ट परंतु फेंसाळ असा स्राव. कोणत्याही दाहावर बहुधा हेंच औषध पाहिजे असतें. दाहानंतर अवशिष्ट राहिलेला विस्तार व शैथिल्य, धमनी जलद, मऊ व द.

इष्मभूलवण—सूज, दुखरेपणा; दाबल्याने हालल्याने दुःख होणें. पांढरा, काळसर पांढरा, किंवा पिवळसर पांढरा, घट्ट स्राव. डोळ्यांतील पिवळा किंवा हिरवट स्राव. जाडी, दगडापेक्षां कमी असा कठीणपणा. ओठा-वरची त्वचा कडक होणें किंवा निघणें. पिंडांत सूज होऊन तो मोठा होणें. ज्वररहित दाहावर हें औषध बहुधा लागतें; उदाहरणार्थ, आमातिसार. दाह बरा झाल्यानंतर अवशिष्ट राहिलेली जाडी किंवा कठीणपणा.

चित्राश्मा—दाहानंतर अवशिष्ट राहिलेलें शैथिल्य, विस्तार, किंवा काठिण्य. [कठिणपणा दगडासारखा असून त्यावरील पृष्ठभाग खरबरीत असतो]. हाडांचे किंवा शिरांचे व्रण. हाडाव्रणांतून हाडांचे लहान लहान तुकडे व दुर्गंधी स्राव निघणें. जेथें लागेल तेथील जागा खाणारा पारदर्शक दुर्गंधी स्राव. मेगा. खोकल्यावाटें लहान लहान पिवळ्या गोळ्याच्या रूपाचा स्राव.

इधमभूगाधिक—पिवळा, घट्ट किंवा पातळ, चिकट स्नाव, ओटावरचा त्वचा निघणे. अंगावरची त्वचा गळून पडणे.

कुलनार—पिवळा दुर्गंधरहित पू. सूज नाहीशी झाल्यावरही पू वाहत राहणे. सूजेशिवाय किंवा वणाशिवायही पू वाहत राहणे. पू केव्हा केव्हा रक्तमिश्रित असणे. पुवाबरोबर ज्वर असणे.

सिकता—मंद स्वरूपाचा थंडीने वाढणारा, ऊणतेने कमी होणारा व विषमज्वर युक्त चिरकारी दाह, विशेषतः लसिकापिडांचा मंद दाह. पिवळा दुर्गंधी पू पांढरा, हिरवा किंवा नारिंगी दुर्गंधी स्नाव सूज असतांना पुवान्ना स्नाव होणे. हाडाचा मंद दाह व पू. पुवाबरोबर ज्वर असणे, 'धमनी मंद किंवा जलद, कठीण किंवा मऊ, भरलेली किंवा बारीक. दुर्गंधी परसकडे. मंद दाहानंतर उत्तन्न झालेला कठीणपणा. स्नाव केव्हा केव्हा पाण्याच्या रंगाचाही असतो. स्नावास क्वचित् दुर्गंधही नसतो.

अस्थिसुधा—हाडाच्या दाहामध्ये जेव्हा पाण्याचा रंगाचा चिकट स्नाव होईल तेव्हा हे औषध देण्याची गरज आहे.

सूचनाः—शरीराच्या आंतील भागातील खांडकांत ज्वराचा जोर जास्त असतो, आणि खांडक फुटून पू भलत्याच ठिकाणी शिरून मृत्यु येण्याचेही भय असते. म्हणून पू झाल्यावर शस्त्रक्रियेने पू वाहण्यास योग्य मार्ग करून देणे जरूर असते. शस्त्रक्रिया करणे शक्य किंवा इष्ट नसल्यास खांडक योग्यमार्गाने फुटण्यास मदत म्हणून सिकता हे औषध द्यावे. आंतील खांडकांत बहुधा पू झाल्याची चिन्हे अनियमित वेळी थंडी भरून ज्वर येणे, व घाम येऊन उतरणे ही आहेत. सौम्य प्रकारांत पू झाल्याचे चिन्ह विषमस्वरूपाचा ज्वर एवढेच असू शकते.

२४८. तिश्ताय

Catarrh

हा गेगही तीक्ष्ण व आशुकारी किंवा मंद व चिरकारी असतो. हा श्लेष्मलत्वचा व रसयुक्त आवरणे व सांध्यांत असलेली स्नेहास्तरणे, कांतडीच्या खालील थर, वगैरे ठिकाणी होतो. दाहाप्रमाणेच ह्यांत लाली

ब ऊष्णता असतात, परंतु ती मंद स्वरूपाची असतात. लालीत फिकेपणा किंवा काळेपणा अमतो व केव्हां केव्हां लाली ऐवजी काळेपणाच असतो. केव्हां केव्हां ऊष्णतेच्या ऐवजी थंडपणाही असतो. सूज, दुःख व आगही थोड्याबहुत प्रमाणात असतात. पुष्कळदां खाज असते. खाज, काळेपणा आणि थंडपणा ही लोहव्वालिकाच्या दाहांत केव्हांच नसतात हे लक्षांत ठेवावे. प्रतिश्यायांत बहुधा विषम स्वरूपाचा किंवा संततविषमस्वरूपाचा कमीजास्त जोराचा ज्वरही असतो. पुष्कळ खाव हेच एक प्रतिश्यायाचें मुख्य लक्षण आहे. प्रथमतः आग, ऊष्णता, दुःख व कोरडेपणा असतो आणि नंतर तेथेच खाव सुरूं होतो. ज्या इंद्रियांत पुष्कळ पाण्यासारखा खाव होतो त्याहून भिन्न अशा इंद्रियांत बहुधा आग, ऊष्णता, दुःख, किंवा कोरडेपणा असतो. सुरूं झाला म्हणजे तेथे पूर्वी असलेले दुःख कमी होतें. खाव पाण्याच्या रंगाचा व पातळ, केव्हां चिकट, घट्ट, पांढरा, काळसर किंवा पिवळसर पांढरा, किंवा पिवळा, हिरवा किंवा पुवाच्या रूपाचा असतो व केव्हां केव्हां फारच पुष्कळ असतो.

थंडी किंवा ऊष्णता, दाहक रासायनिक पदार्थ, शरीराबाहेरील रोग-कारक सूक्ष्मजंतूंचा शरीरांत प्रवेश (दाह रोगांतील टीप पहा), किंवा अपथ्यकर खाणेंपिणें यामुळे शरीरांतच उत्पन्न झालेलीं विषे, ह्या कारणांनीं हा प्रतिश्याय होतो. मागें वर्णिलेला सर्दी हा रोग (रोग नं. २) नाकाचा प्रतिश्याय होय. खुडरोग (रोग नं. २५) हा साण्याचा प्रतिश्यायच होय. खरूज (रोग नं. २४) हा कांतडीच्या खालील थराचा प्रतिश्यायच होय.

प्रतिश्यायाची परिणति पुढीलप्रमाणें होते. [१] ज्वराचा किंवा खावाचा जोर फार वाढून त्यानें मृत्यु बेतो. [२] खाव वाढून जाऊन किंवा पुनः रक्तांत क्षोषला जाऊन रोग बरा होतो. [३] रोग चिरकारी स्वरूप धारण करतो व खाव वाढतच राहतो. त्यांत ज्वर व अशक्ति यांचा संयोग झाल्यास मृत्यूही बेतो. [४] रोग बरा झाला तरी तेथें सूज, जाडी किंवा कठीणपणा शिल्लक राहतो. असें रक्तवाहिनींत हमेशा घडतें. [५] केव्हां केव्हां रक्तव्हावही होतो व त्यानें मृत्यू येण्याचाही संभव असतो. [६] कधीं कधीं मामुली पातळ खाव इतका होतो कीं, त्यामुळे जवळचीं इंद्रियें आपल्या स्थानापासून दुसरीकडे ढकललीं किंवा दाबलीं जातात व त्यामुळे

दबलेल्या इंद्रियांत अनेक विकार [दुःख वगैरे] होऊन मृत्युही येतो. हा स्राव जिह्वा लागला असतां दाहांतल्याप्रमाणेच जवळचीं आवरणें एकमेकांस कधीं कधीं चिकटतात. केव्हां केव्हां पूत्राचा स्राव इतका होतो कीं, तो स्वाभाविकपणें पुनः रक्तांत शोषला जाऊं शकत नाही. म्हणून तो शस्त्रक्रियेनें बाहेर काढावा लागतो.

चिकित्सा

लवणः—पातळ पाण्यासारखा पेंसाळ स्राव स्रावाच रंग पाण्यासारखा असतो. स्राव कधीं कधीं तारदार असतो. पोटांतून स्राव झाल्यास त्यांस मिळालेल्या पितामुळें केव्हां केव्हां तो हिरवा, पिवळा, कडू, आबटही असतो. स्राव केव्हां केव्हां पिवळाही असतो. [उ० अंडजलशोथांतील स्राव] पातळ, पेंसाळ, केव्हां केव्हां फार पिवळी परसाकडे. विषमज्वर. संततविषमज्वर धमनी भरलेली किंवा बारीक, जलद किंवा मंद कटीण किंवा मऊ, केव्हां केव्हां अनियमित असते. जीभ स्वच्छ, पाण्यानें डबडबली, पेंसाळ, गुळगुळीत मेगा पडलेली, किंवा नकाशाप्रमाणें कोठें स्वच्छ किंवा कोठें पांढऱ्या थराची. खाज. आळपाळीनें कोरडेपणा व स्राव. काहीं इंद्रियांत कोरडेपणा व स्राव. काहीं इंद्रियांत कोरडेपणा व काहींत स्राव. मेगा. खज. आद्य. लाली किंवा काळेपणा. दुःख, ऊष्णता, किंवा थंडी. सूज, जाडणपणा. धमनीकाठिण्य. पाणचट किंवा कडू रुचि. स्रावास कधीं कधीं दुर्गंध असतो.

इध्मभूलवणः—घट्ट व पांढरा, किंवा काळसर पांढरा, किंवा पिवळसर पांढरा, स्राव. सूज. दगडापेक्षां कमी असा कटीणपणा. जिमेवर पांढरा थर. नकाशाप्रमाणें जीभ कोठें स्वच्छ.

इध्मभूगाधिकः—घट्ट किंवा पातळ, पिवळा स्राव. स्राव कधीं हिरवाही असतो. स्राव कधीं चिकटही असतो. जिमेवर पिवळा थर ओठाचीं सालटें निघणें. मंद खाज.

अस्थिसुधा—चिकट पाण्याचा रंगाचा घट्ट स्राव. कधीं हिरव्या किंवा पांढऱ्या रंगाचा असतो. स्रावास कधीं दुर्गंध असते. गोड किंवा कडू रुचि. मूत्रांतून अस्थिसुधा जाणें. खाज. काळ्या चिकट रक्ताचा स्राव. हिरवी किंवा पाण्याच्या रंगाची कडू दुर्गंधाची आव. धमनीकाठिण्य. सूज.

कुलनार—घट्ट दुर्गंधरहित पू. मंद खाज. इध्मभूलवणानंतर हैं लागते.
सिकता—घट्ट किंवा पातळ दुर्गंधि पू. पिक्ळा, हिरवा, नारिंगी किंवा पांढरा पू. चिकट पू (खावर अस्थिसुखा व सिकता द्यावी). खाज. सूज. आडी. कठीणपणा. अस्थिसुखेनंतर हैं लागतें. दाहाचें प्रकरण पहा.

लीहृष्णालिक—हागवण. साधी हागवण. पातळ, लाल किंवा हिरवी दुर्गंध. रहित, चिकट नसलेले ढाळ.

प्रतिश्यायास कधी कधी तिकतसें धवही त्याला अनुरूप चिन्हें असल्यास लागेल.

२४९. कोथ

Gangrene

शरीराचा कोणताही भाग मरणें ह्यालाच कोथ असें म्हणतात. कोथ झाला असता तो भाग शरीराच्या इतर भागापासून अलग होऊन कुजून लागतो व त्यामुळे त्याला फार घाण येते. प्रेताला जशी घाण असते तशीच ती असते. काळेपणा हेही कोथाचें दुसरें लक्षण आहे. कोथ होत असतांन केव्हां केव्हां दुःख व आग होत असते.

रक्तवाहिनी अवरुद्ध (बंद) होऊन ज्या भागांत रक्त पोहचणें बंद होतें त्या भागांत कोथ होतो. हृदयाची रक्ताभिसारण क्रिया मंद होणें; मार, जखम, थंडी, ऊष्णता तीव्र रासायनिक पदार्थ; सूक्ष्म विषारी जेणू; आणि अपथ्यकर अन्न व राहणी ह्यांपासून शरीरांतच उत्पन्न झालेलीं विषे; हींही ह्याचीं कारणें आहेत.

कोथ दोन प्रकारचा असतो. (१) थोड्याच जीवाणूंचा होणारा जीवाणु कोथ व (२) एखाद्या इंद्रियाचा किंवा त्याच्या एकाद्या भागाचा होणारा इंद्रियकोथ. जीवाणुकोथ हा मेथरज्वर [रोग नं ८], प्रलापकसन्निपात (रोग नं. ३३), घाटसर्प [रोग नं ३७], इत्यादि रोगांत होतो. पटकी [रोग नं. ६] तही रक्तातील कांहीं जीवाणूंचा कोथ होतो असें वाढतें. काळपुळी (रोग नं. १८) तही असा कोथ होतो.

इंद्रियकोथही दोन प्रकारचा असतो. (१) शुष्क व [२] आर्द्र. ज्यांत पाण्याचा अंश कमी असतो [हाड, मृद्वस्थि, कंडरा] अशा इंद्रियांत, किंवा

शिरांतील प्रवाह बंद न होतां केवळ धमन्यांतील प्रवाह बंद झाला असेल तर शुष्ककोथ होतो. कोथाची गति मंद अमर्णें व त्वचा निघून जाणें ह्या कारणांनींही शुष्क कोथ होतो. ह्या प्रकारच्या कोथांत इंद्रिय आर्द्ररहित व काळें होतें.

ज्या इंद्रियांत पाण्याचा अंश पुष्कळ असतो अशा इंद्रियांत किंवा धमन्या व शिरा या दोहोंतील प्रवाह रुद्ध [बंद] झाला असतां, आर्द्रकोथ होतो. त्यांत पुष्कळ स्राव असतो व त्यांत रक्तकण असतात; सूज असते; त्यावर बहुधा जळत्या सारखे फोड असतात व त्यांत लाल द्रव असतो. कोथ झालेल्या भागांत विषारी वायू उत्पन्न होतात व ते बाहेर निघून लागले असतां त्याचा आवाज होतो. कोथ झालेला मऊ व द्रवरूप होतो व त्याला अतिशय घाण असते त्याचा रंग आरंभी लाल असतो तथापि तो लालसर किंवा हिरवट काळा होत असतो

कोथ एकाच ठिकाणीं राहतो किंवा पसरत जातो. बाह्य कारणामुळे होणारा कोथ बहुधा एकाच जागीं असतो व शारीरिक कारणामुळे उद्भवणारा कोथ बहुधा पसरणारा असतो. कोथाची परिणती पुढील प्रमाणें आहे.

(१) शरीर च्या अंतस्थ भागांत झालेल्या कोथांत कुजण्याची क्रिया न होतां तो पचविला जातो व त्याच्या मोवतालच्या वाढीनें वेढला जाऊन तो रूपांतरित व निष्क्रिय होतो. [२] शरीराच्या बाहेरच्या भागांतील कोथांत मृतभाग आणि चांगला भाग ह्यामध्ये पुन्हाचा एक प्रदेश उत्पन्न होऊन कोथ झालेला भाग गळून पडतो. नंतर बाकीचा भाग क्रमाक्रमानें भरून येऊन दुरुस्त होतो. [३] अंतस्थ भागांतील इंद्रियाच्या कोथांत शरीराच्या पृष्ठभागापर्यंत केव्हां केव्हां पुन्हाचा व्रण बनून त्यांतून कोथ झालेला भाग बाहेर निघून गेल्यानंतर रोग दुरुस्त होतो. हाडाच्या कोथांत असें नेहमीं घडतें. [४] अंतस्थ भागांत पून होतांही कोथाचा व्रण भरून येतो. (५) कोथ पसरत पसरत जाऊन व त्यामुळे रक्तही पार विघडत जाऊन रोगी मरण पावतो.

चिकित्सा

रक्तप्रवाह रुद्ध किंवा मंद झाल्यामुळे होणाऱ्या कोथांत त्या त्या कारणाची चिकित्सा केली पाहिजे हें उघड आहे. रक्तप्रवाह बंद होणें ह्यास

काण्ठ हृदय क्रिया मंद होणे अर्थात् हृदयाची अशक्ति हे असतें. त्याला इध्मभूज्वालिक व पोषक अन्न हा उपाय आहे. रक्तप्रवाह रुद्ध होण्याचें कारण दाह व त्यापासून उत्पन्न झालेली सूज, ग्रंथी व रक्ताचे गोळे हेच कारण असतें व त्याची चिकित्सा लौहज्वालिक. इध्मभूलवण, व चित्राश्मा देऊन करावी इतर कारणांमुळे होणाऱ्या सर्व प्रकारच्या कोथांत व त्यापासून होणाऱ्या रक्ताच्या बिघाडाच्या सर्व चिन्हांत इध्मभूज्वालिक हेच औषध आहे. स्नावास किंवा शरीरास प्रेतासारखी दुर्गंधि, काळेपणा, धमनी फार बारीक व जळद, हीच ह्याचीं चिन्हे होत. ह्या औषधानें व्रणांत पू होणे सुख होईल व व्रण भंगत जाईल. कोथांत पू होणे इष्ट आणि चांगले चिन्ह आहे. पण पू जर दुर्गंधी असेल तर त्यावर सिकता हे औषध द्यावें. (हा दुर्गंध- प्रेतप्रमाणें नसून भिन्न प्रकाराचा असतो हे लक्षांत ठेवावें). सिकता हमेशा द्यावी लागते. चरणांत फिरंगोपदंशांतही सिकता देण्याची जरूरी पडते. इंद्रियकोथांत मृत भाग शस्त्रक्रियेने काढून टाकणे केव्हां केव्हां जरूर पडतें.

२५०. कृशता

Atrophy

ह्या रोगांत कोणत्याही इंद्रियाचा आकार व वजन कमी होते. हा रोग त्या त्या इंद्रियाचे घटक जीवाणू लहान झाल्यामुळे किंवा संख्येने कमी झाल्यामुळे होतो.

ह्या रोगाचीं कारणें (१) पोषक द्रव्याची किंवा रक्ताची कमतरता, जसें खाद्यपेयाची उणीव किंवा रक्तप्रवाह रुद्ध होणे. (२) इंद्रियावर बाहेरून दाव पडणे. (३) ह्या त्या इंद्रियाचा व्यापार कमी होणे किंवा कमी करणे. जसें- हात एकसारखा बर उभा करून धरून ठेवल्यास तो कृश होतो. [४] कृद्धावस्थेमुळेच त्या त्या इंद्रियाची बाढण्याची किंवा शास भरून काढण्याची उपजत शक्ति क्षीण होणे. जसें चाळीस पन्नास वयाच्या सुमारास स्त्रीअंडाची ही शक्ति क्षीण होऊन ते कृश होतात. (५) पोषक जीवतंतूचा संबंध तुटणे. (६) पोषक जीवतंतूची क्रिया विकृत होणे (७) स्वतःचें पोषण करून घेण्याची इंद्रियाची शक्तीच कमी होणे.

जशी वैगवेगळ्या इंद्रियास कुशता होते तशी सर्व शरीराचीही एकदम कुशता होते. तिची कारणे--[१] पोषक द्रव्याची किंवा रक्ताची कमतरता. [२] रक्तस्राव, पूयस्राव, हागवण, श्वेतकल्क किंवा साखर मूत्रांतून जाणे, ज्वर, इत्यादिकांमुळे पोषक द्रव्याचा नाश होणे. [३] फिरंगोपदंशासारखी विषे. [४] अन्नाचें भरपूर व चांगलें रक्त न बनणे. सर्व शरीराच्या कुशतेंत प्रथमतः भेद कमी होतो, नंतर मांसपेशी कुश होतात, त्यानंतर यकृत वगैरे पिंड लहान होतात, नंतर हाडें व जीवतंतू कुश होतात. हाडें कुश झालीं असतां ठिसूळ होतात.

चिकित्सा

पोषक द्रव्याचा पुरवठा करावा. कारणे नाहींशी करणारी चिकित्सा करावी. सहाव्या किंवा सातव्या कारणामुळे उत्पन्न होणाऱ्या कुशतेवर अस्थि-सुधा किंवा इध्मभूज्वालिक हीं औषधे पाहिजेत, तीं इतर चिन्हांनुसार घ्यावीत, अन्नाचें भरपूर व चांगलें रक्त बनत नसल्यास अस्थिसुधा, लवण किंवा इतर दुसरें औषध चिन्हांनुसार घ्यावें.

२५१. अतिपुष्टि

Hypertrophy

अतिपुष्टि दोन प्रकारची आहे; खरी व खोटी. खोट्या अतिपुष्टीत इंद्रिय कुशच झालेलें असतें व तें आपलें कार्यही बरोबर करूं शकत नाहीं. तथापि त्यांत जमलेल्या मेदामुळे तें मोठें व वजनदार होतें. त्याची चिकित्सा मेदोदोर्गांत पहावी. खऱ्या अतिपुष्टीत इंद्रिय मोठें तर होतेंच, शिवाय तें आपलें कार्य फार जोरानें करतें.

खरी अतिपुष्टि होण्याचीं कारणेः— (१) पोषक द्रव्याचा अतिमात्र पुरवठा. केवळ ह्या कारणामुळे भेद, रक्त, त्वचा, केस, ह्या सारख्या कमी विशिष्ट कलांचीच वाढ होते. (२) कोणत्याही इंद्रियाचा व्यापार वाढणे किंवा वाढविणे, जसें-कसरतीने हातापायाच्या मांसपेशी पुष्ट होतात. हृदयाचीं द्वारे संकोचित झाल्यामुळे हृदयास जास्त जोरानें रक्त दाबावें लागतें, तेव्हां हृदय अतिपुष्ट होतें. एक मूत्रपिंड कापून काढला तर त्याचें काम दुसऱ्या मूत्रपिंडावर पडतें, त्यामुळे दुसरा मूत्रपिंड अतिपुष्ट होतो. (३) केवळ

रोगामुळेच होणारी अतिपुष्टी. जसे-हस्तिचर्मरोगांतील त्वचेची वृद्धि, मेंदूच्या रोगांत संधानककला (तंतूंची आवरणे वगैरे) ह्यांची वृद्धि. (४) रोगा शिवायही उपजत कारणामुळेच होणारी अतिपुष्टि.

चिकित्सा

अतिपुष्टि ही स्वतः रोग क्वचित्च असते. तिसऱ्या कारणामुळे होणारी अतिपुष्टि हाच रोग आहे. ह्यांत कमी जास्त कठीणपणाही असतो. त्यामुळे हृद्यभूलवण, चित्राश्मा, सिकता, लवण हीं औषधे इतर चिन्हांस अनुसरून घ्यावी लागतील.

२५२. मेदोरोग

Fatty Degeneraation & Fatty Infiltration

शरीरांत मेदाचा संचय प्रमाणाबाहेर होणे, व मांसपेशी वगैरे कलांचेही मेदामध्ये रूपांतर होणे, हे ह्या रोगाचे स्वरूप आहे. ह्याची कारणे:—(१) तूप, तेल, साखर, भात, वगैरे स्नेहवर्गाचे किंवा पिष्टलवर्गाचे पदार्थ जास्त खाण्यामुळे व व्यायाम कमी केल्यामुळे, त्यांना उपजत प्रवृत्तिअसते त्यांना विशेषतः उतरत्या वयांत शरीरांत प्रथमतः मेदाचा अतिमात्र संचय होत जातो व त्यानंतर इतर कलांचेही मेदामध्ये रूपांतर होऊं लागते. (२) मद्य वगैरे विषांचे सेवन केल्यानेही हा रोग होतो. (३) घाटसर्प वगैरे कांहीं रोगांमुळेही हा रोग होतो. कलांचे मेदांत रूपांतर होण्यापूर्वी त्यांत बहुधा प्रथमतः दाह किंवा प्रतिश्याय होऊन सूज उद्भवते व नंतर क्रमाक्रमाने त्यांचे मेदोरूपी रूपांतर होतें. असें यकृत, मूत्रपिंड, हृदय आणि मांसपेशी ह्यांत विशेषतः होतें. सूजेच्या अवस्थेंत इंद्रिय मोठें, मुजलेलें व मऊ होतें. मेदोरूपी रूपांतर झालें असतां, तें लहान ठिसूळ व कठीण होतें. केवळ मेदःसंचयांत इंद्रिय मोठें होतें.

मेदाच्या संचयार्थी मुख्य ठिकाणे (१) कातडी खालील कला, (२) उदरावरण, (३) यकृत, (४) डोळ्याची खव्ख, (५) हृदयपोषकधमन्यांच्या नळांचा हृदयाचा पृष्ठभाग, (६) मूत्रपिंडाभोवतालच्या कला, (७) दीर्घस्थीमधील पोकळी, हीं होत. ह्यांत निरोगी स्थितीतही थोडाबहुत मेद असतोच. परंतु तो जास्त होणे व त्यामुळे इतर कलांचेही मेदामध्ये रूपांतर होणे, हाच रोग

आहे. हा रोग झाला असतां इंद्रियें मोठीं होतात तथापि त्यांची स्वकार्य करण्याची शक्ति कमी होते. पोटां मोठें दिसतें. बेंबी उखळाप्रमाणें खोल जाते. थोड्याशाही भ्रमानें दम येतो व घाम फार येतो. तहान फार लागते झोप फार येते. भूक फार लागने किंवा मैदही होते. ग्लानि, सुप्ती, अंगाल दुर्गंध, हीं चिन्हेही होतात व जननेंद्रियाची शक्ति फार कमी होते. त्यामुळे स्त्रियांस मुलें होत नाहीत आणि पुरुष नपुंसक होतात.

मेदोरोग मांसपेशीत गेला असतां मांसपेशीं मोठी होणे तथापि ती चलनक्रिया करू शकत नाहीं; ह्यालाच खोटी अतिपृष्ठी म्हणतात. हृदय ही मांसपेशीच आहे. तीत हा रोग गेला तर फार भयंकर चिन्हें होतात. त्यांचें वर्णन आगे [रोग नं १३४] केलेच आहे. रक्तवाहिन्या वेळील मांसपेशीच्याच बनलेल्या आहेत व त्यांतही हा रोग जातो, तेव्हां त्याची आकुंचनशक्ति कमी होते व त्या ठिसूळ होतात आणि ह्यामुळेच, मैदूत बहुतेक रक्तस्राव होतो व त्यापासून लकवा होतो. [धमनीकाठिण्य रोग नं. १३९ पहा]. मैदूत हा रोग जातो तेव्हां लकवा होतो, आणि मूत्रपिंडांत होतो, तेव्हां चिरकारी मूत्रसादरोग होतो, आणि मूत्रपिंडांनील रक्तवाहिन्या कठीण झाल्यास मूत्रपिंडलघुत्व हा रोग होतो यकृतात रोग झाल्यास यकृत मोठें व मऊ होतें. त्यांत दुःख नसतें, कठीणपणा किंवा कावीळ नसते, परंतु पचनविकार असतात. मेदोरोगांतच केव्हां केव्हां मधुमेहही होतो.

चिकित्सा

लक्षणः—हेच ह्या रोगाचें मुख्य औषध आहे. त्यानें मेद कमी होतो. इतर कलांच्या वाढीकरितां इध्मभूज्वालिक देणें जरूर आहे. अर्थात् इतर कलांचें मेदांत रूपांतर होत असेल तेव्हांच इध्मभूज्वालिक द्यावें लागतें.

२५३. रक्तस्राव

Hemorrhage

ह्या रोगांत प्रथमतः रक्तच बिघडतें. तें बिघडल्यानें रक्तवाहिनीचें पोषण बरोबर होत नाही आणि त्यामुळे त्या ठिसूळ होऊन फुटतात व रक्त बाहेर पडतें. ह्यालाच रक्तस्राव म्हणतात.

जखमेमुळें होणारा रक्तस्राव हा रोग नव्हे. त्यास जखम दाबून ठेवणें, बांधणें किंवा शिवणें हाच उपाय आहे. किंवा तो रक्तस्राव जखम लक्षन असेल तर उपायशिवायही थांबतो. प्रसूतिकालीं होणारा रक्तस्राव फार अपेक्षे तरच तो रोग समजून त्यावर उपचार करावा. रक्तस्राव फार झाला तर घेरी मृच्छा, घाम येणें, शरीर थंड होणें, अशक्ति, उन्माद, हीं चिन्हे होऊन मृत्यूही येतो. केव्हां केव्हां रक्तस्राव झालातरी बाहेर येत नाही. ह्यांस गूढ [अप्रगट] रक्तस्राव म्हणतात. त्वचेखालीं रक्तस्राव झाल्यास त्वचेवर लाल डाग येतात व तें दाब यानें कोमेजत नाहीत. ह्यावरूनच ते रक्तस्रावाचे डाग होत असें ओळखतां येतें. गूढ रक्तस्राव फार झाल्यास रोग्याचा चेहरा फिका होतो व चिरमटून जातो, त्याला गुदमरल्यासारखें वाटतें व तो हवे-करितां फार धडपड करतो, रोगी बेचैन होतो व हातपाय आपटतो, त्याच्या कानांत आवाज ऐकूं येतात, डोकें फार जोरानें दुखतें व शेवटीं हृन्मांस होऊन मृत्यूही येतो. रक्तस्रावाची चिकित्सा रक्ताच्या स्वरूपावरून पुढें दिल्याप्रमाणें करावी.

चिकित्सा

लौहज्वालेक—जखमांतून जाणारें रक्त यावनिष्पाकरितां हें औषध देऊन त्या शिवाय जखम दाबून ठेवणें, बांधणें, शिवणें, वगैरे उपायही करावेत. स्रवणारें रक्त फार लाल असून बाहेर आल्यावर दह्याप्रमाणें फार लवकर मोठत असेल तर हें द्यावें. लाल भडक रक्ताचे गोळे पडत असल्यासही हें द्यावें. उलटीवाटें किंवा परसाकडेवाटें पडणारें काळें गोळ्याच्या रूपाचें रक्त [?] रक्तस्राव फार झाल्यामुळें सर्वांगावर रसशोथ येणें.

इध्मभूलवण—स्रवणारें रक्त काळें घट्ट, किंवा काळ्या गोळ्याच्या रूपाचें असेल तर हें द्यावें.

इध्मभूज्वालेक—स्रवणारें रक्त काळें, लालसर काळें, पातळ व न गोठणारें, आणि सडक्या भांजाप्रमाणें ज्यास दुर्गंधि आहे असें असणें पुष्कळ रक्तस्रावामुळे उत्पन्न झालेलीं चिन्हे.

स्रवण—फिकट, लाल, पातळ, न गोठणारें रक्त स्रवणें. रक्त फैसळ असेल तर हें द्यावें लागेल असें वाटतें, पण हें कोठें सांगितलें नाही.

चित्राश्मा—लाल भडक रक्त स्रवणें.

सूचना:— रक्तस्राव फार होत असल्यास विपरीत चिकित्सा करूनही तो थांबविणें जरूर आहे. त्याकरितां स्रावाची जागा बांधणें, दाबणें, किंवा स्रावाचें ठिकाण व हृदय ह्यांमध्ये रक्तवाहिनी दाबून ठेवणें, स्रावाच्या ठिकाणी थंड किंवा गरम पाण्याची पाणघडी ठेवणें किंवा धार धरणें, किंवा रक्त गोठविणाऱ्या औषधीचा उपयोग करणे, (रोग नं. ५३ मध्ये पहा.) हे उपाय करावेत. फार रक्तस्रावामुळे ह्दमांच्याची व मृत्यूची भीति असेल तर मिठाचें पाणीही शिरांतून आंत घालावें. ज्या रोग्यास वारंवार रक्तस्राव होत असेल त्याची ती संवय मोडण्याकरितां रक्तस्राव बंद झाल्यावरही औषध दिलें पाहिजे. छातींतून पुष्कळ रक्तस्राव होत असल्यास रोगी गुदमरून जाऊ नये म्हणून त्याला पुढें वांकवून बसवावें व छातोवर थंड पाण्याची घडी किंवा बर्फाची पिशवी देखील ठेवावी. सौम्यविपरीतचिकित्सा— रक्तस्राव-प्रकरण पहा.

२५४. रसशोथ

OEdema

रसशोथ म्हणजे रक्तांतील द्रवभाग त्वचेंत किंवा त्वचेखालील पटांत संगळून राहणें. ह्याचें वर्णन मार्गे रोग नं० १९५ ह्यांत केलें आहे. तथापि तेथें चिकित्सा सांगितली नव्हती ती येथें सांगतो.

लौहज्वालिकः— रसशोथाबरोबर समज्वर. त्वचेवर गुलाबी रंग. रक्तस्रावापासून होणाऱ्या रसशोथाबरोबर अस्थिसुषुप्ता व लौहज्वालिक, हीं औषधें यावीत.

इध्मभूलवणः— कठीण रसशोथावर लौहज्वालिकाबरोबर हे यावें. रसशोथांत त्वचेवर पांढरा चकचकीत रंग असेल तर हे यावें. जिमेवर पांढरा थर. मूत्रांतून पांढरा श्वेध्मा, किंवा श्लेतकल्क जाणें. हृदय, यकृत किंवा मूत्रपिंड ह्यांच्या रोगांपासून होणारा रसशोथ.

अस्थिसुषुप्ताः— रक्तस्रावापासून किंवा अपचनापासून उत्पन्न झालेला रसशोथ.

लवणः— मूत्रपिंडाचे किंवा पचनाचे रोग ह्यांपासून होणारा रसशोथ. विषम उवर; जीभ पाण्यानें डबडबलेली, पेंसाल, भेगांनीं युक्त, गुळगुळीत

असर्गेः शरीरे लक्षणचिन्हं पाहून घावें.

चिन्तामात्रः— हृदयद्वाराच्या शैथिल्यामुळे उत्पन्न झालेल्या रसशोथावर घावें.

हृदयभूज्ज्वलिकः— हृदयाच्या अशक्तीपासून उत्पन्न झालेल्या रस-शोथावर स्वतंत्रपणे किंवा इतर आवश्यक औषधाबरोबरही घावें.

हृदयभूज्ज्वलिकः— लोहितांगज्वराच्या नंतर होणाऱ्या रसशोथावर इतर चिन्हं जुळत असल्यास घावें.

तिक्तसंलंबवः— रसशोथांत ह्याची इतर चिन्हं जुळत असल्यास घावें.

सूचनाः— रसशोथ ज्या कारणांनी होतो त्यांनीच रसयुक्त आवरणांच्या पोकळीत रससंचय (Dropsy) ही होतो (रोग नं ६५ पहा) त्यांचीही चिकित्सा रसशोथाच्या चिकित्से प्रमाणेच आहे.

२५५. पिंडवृद्धि व ग्रंथी

Glandular Enlargement & Tumours

लसिकापिंड वगैरे मूळचेच शारीरिक पिंड मोठे होणे ह्यालाच पिंडवृद्धि म्हणतात, परंतु नवीनच उत्पन्न झालेल्या वाढीना ग्रंथि म्हणतात * क्षयचे मणी हे एक प्रकारचे ग्रंथिच होत. रक्तावृद्ध हाही ग्रंथिच होय. गलगंड ही पिंडवृद्धि होय.

पिंडवृद्धि व ग्रंथी ह्यांची परिणति अनेक प्रकारची होते.

(१) ह्यांची वाढ एकसारखी होतच जाते. (२) ह्यांची थोडी बहुत वाढ होऊन नंतर ती खुद्द जाते. (३) ह्यांत दाह, दुःख, पू कोथ आणि व्रण होतात व त्यातून रक्त, पू किंवा इतर प्रकारचा साव होतो व केव्हा केव्हा ह्यांतच अशक्ति व ज्वर येऊन मृत्यु येतो. (४) ह्या लहान लहान होत जाऊन रोग बरा होतो. (५) अशा ग्रंथि किंवा पिंडवृद्धि दुसऱ्या ठिकाणी होतात. (६) ह्यांची अवनति होऊन रूपांतर होतें; जसे, त्यांत मेद होतो, द्रव

* पिंडवृद्धि व ग्रंथि ह्या दोन्ही अर्थी गांठ हा सामान्य शब्द आम्ही कोठे योजिला आहे.

पदार्थ होतो किंवा दगडासारखा किंवा हाडासारखा कठीण पदार्थ होतो. अशा वेळीं केव्हां केव्हां ग्रंथी लहान होऊन बहुतेक रोग दुरुस्त झाल्या-सारखीच अवस्था होते. वाढलेल्या पिंडांचें रूपांतर होऊन ते लहान झाल्याम ते मारक होतात.

ह्या परिणामांच्या दृष्टीनें ग्रंथीचे दोन प्रकार केले जातात.

सौम्यप्रकार :— सौम्य ग्रंथीची वाढ हळुहळु होऊन नंतर ती खुंदून जाते. ह्या ग्रंथीजवळचे लसिकापिंड अविकृत राहतात आणि ती ग्रंथी एकाच ठिकाणी राहते. म्हणजे तशाच प्रकारची ग्रंथी इतरत्र होत नाही तिच्याभोवतीं बहुधा आवरण असतें; त्याच्या बाहेर तिचा अंश असत नाही. त्यामुळे ती शस्त्रक्रियेनें पूर्णपणें काढतां येते, व काढली असतां ती बहुधा पुनः उत्पन्न होत नाही. ती शस्त्रक्रियेनंतर पुनः झाली नाही तरी रोगी दुरुस्त होतो असें मात्र समजूं नये. त्यास दुसरा कोणता तरी रोग होण्याचा संभव असतोच. ह्या ग्रंथींनूत केव्हां केव्हां रक्तस्राव होऊन त्यानें अशक्ति येते.

मारकप्रकार :— ही वाढ फार झपाट्यानें होते व खुंदत नाही. तिच्या जवळचे लसिकापिंड बहुतेक विकृत होतात. ही ग्रंथी मूळ ठिकाणाशिवाय इतरत्रही होते. झिला आवरण बहुतेक नसतें त्यामुळे ही पूर्णपणें काढून टाकणें अशक्य असतें व त्यामुळेच ती शस्त्रक्रियेनें काढली तरी पुनः उद्भवते. अशा ग्रंथीमुळे दौर्बल्यही फार झपाट्यानें येते. सौम्य ग्रंथी जरी प्रत्यक्षपणें मारीत नाहीत तरी अप्रत्यक्षपणें मारूं शकतात. रक्तस्रावाने सौम्यही ग्रंथी मारक होतील हें उघडच आहे. गर्भाशयांतील ग्रंथीत असें हमेशा घडतें. शिवाय केवळ दाबानें त्या इतर इंद्रियाच्या क्रियेंत बिघाड करून मारक होतील, जसें मेंदूतील किंवा सुषुम्नेतील ग्रंथी लकवा उत्पन्न करून मारक होतील. त्या झपाट्याच्या वाढीमुळे स्वतःकडेस अनरस ओढून घेऊन इतर इंद्रियास अशक्त करून मारक होतील. दुःखामुळे झोप नाहीशी करून त्या मारक होतील.

घटना व स्वरूप ह्यांवरून ग्रंथींचे अनेक प्रकार वर्णिले आहेत त्यापैकी महत्वाचे प्रकार खाली दिले आहेतः—

१. रक्तार्बुद (Cancer):— ह्यांचें वर्णन मागे रोग नंबर ३२ ह्यांत आलेच आहे.

(२) मांसग्रंथी (Myoma or Fibroma):— ह्या ग्रंथी मांसपेशी ज्या कलाच्या बनलेल्या असतात, त्या कलेच्या किंवा संधानकलेच्या बनलेल्या असतात. त्या कठाण किंवा मऊ असतात, त्या गर्भाशय, वस्तिप्रीवापिंड, स्त्रीअंड, नाकाची आंतील द्वारे, ह्यांत बहुधा होतात. क्वचित् अन्नमार्गाच्या भिंतीतही होतात. ह्या ग्रंथीचा व्रण झाला असता त्यांतून रक्त फार खवने. त्या रक्तस्रावामुळे किंवा त्याचे रक्तावुदांत रूपांतर झाल्यामुळे मारक होतात.

(३) मेढोग्रंथी (Lipoma or Fatty tumor):— ह्याचे वर्णन मागे रोग नं. १९४ ह्यांत आलेच आहे.

(४) रक्तवाहिनीग्रंथी (Naevus or Angioma):— ही ग्रंथी लहान मोठ्या पुष्कळ रक्तवाहिन्यांचो बनलेली असते. ही बहुधा मुलांना जन्मतःच असते किंवा जन्मानंतर लवकरच उद्भवते. ही बहुतरुण त्वचेवर किंवा श्लेष्मलत्वचेवर होते. ही ग्रंथी म्हणजे किंचित् उंच व पसरट असा लाल, निळा, किंवा निळसर लाल रंगाचा मऊ उंचवटा असतो. दाबल्याने हा उंचवटा दबतो, परंतु दाब काढून घेताच पूर्ववत् होतो. काही रक्तवाहिनीग्रंथीत धमनी उडल्यासारखा भास होतो. काही रक्तवाहिनीग्रंथीमुळे त्वचेवर निळसर लाल डागच पडतात, परंतु उंचवटा नसतो. ह्यांसच लाहसें असे लोक म्हणतात. ह्या ग्रंथीतून वर्षणामुळे रक्तस्राव होतो.

(५) पिंडग्रंथी (Adenoma, Adenoids):— ह्या ग्रंथी पिंडांतील कलांच्या बनलेल्या असतात. त्या अर्थात् पिंडांतच होतात. त्या मारक नसतात. त्या नाकाच्या मागील द्वाराजवळ होतात, तेव्हां त्यांतून सहज रक्तस्राव होतो. (रोग नं. ५५ पहा)

(६) श्लेष्मलग्रंथी (Myxoma):— ह्या ग्रंथी श्लेष्मलत्वचेवर होतात. श्लेष्मलत्वचेवर होणारे अंकुर, नासार्श, वगैरे ह्या ग्रंथीचेच प्रकार होत. ह्या ग्रंथी मऊ, फिकट, लाल, किंवा कोळसर पांढऱ्या रंगाच्या असतात. ह्या ग्रंथीतून केव्हां केव्हां रक्तस्राव होतो.

(७) अस्थिग्रंथी (Osteoma):— ह्या हाडांवर व हाडाशी लागूनच असतात व हाडासारख्याच कठीण लागतात. कूर्चांवरही कूर्चासारख्याच ग्रंथी होतात व त्या केव्हां केव्हां हाडासारख्या कठीण होतात. ह्यांस कुर्चाग्रंथी (Chondroma) म्हणतात.

(८) तंतुग्रंथी (Neuroma)— ह्याचें वर्णन. भागें. रोग नं. १९३ ह्यांत आलेच आहे.

(९) रसग्रंथि (Cyst)—ही ग्रंथि पिशवीसारखी असून तिच्या आंत कांहीं तरी द्रव पदार्थ असतो. ती दाबली असतां मऊ लागते. तिच्या वर दोन बोटे ठेऊन एका बोटांने दाबलें असतां, दुसरें बोट उचललें गेल्याचा भास होतो. ह्या ग्रंथि यकृत, स्त्री-अंड, वगैरे आंतर्द्रियांतही होतात. ह्या ग्रंथीत रक्त असल्यास तिला रक्तग्रंथि म्हणतात. (Hematoma)

ग्रंथि कशा उत्पन्न होतात ह्याविषयीं शास्त्रज्ञांचीं मतें अजून निश्चित झालीं नाहींत. आमचें स्वतःचें मत पुढीलप्रमाणें आहे.

अन्नाच्या अयोग्य पचनापासून जीं विषे उत्पन्न होतात तीं बाहेर फेकण्याचा शरीर प्रयत्न करित असतें. असें हागवण, सर्दी, खोकला, वगैरे रोगांत होतें. ही रोगाची प्रथमावस्था होय. हीं विषे बाहेर फेकण्यास विपरीतचिकित्सेनें किंवा अन्यरोगोत्पत्तिचिकित्सेनें प्रतिबंध केल्यास किंवा शरीरच ती विषे बाहेर फेकण्यास असमर्थ झाल्यास, त्या विषाचा शरीरांत कोठेंतरी संचय होतो. तेव्हां पिंडवृद्धि किंवा ग्रंथि होतात. हीच रोगाची द्वितीयावस्था होय. पिंडवृद्धिचे किंवा ग्रंथीचे व्रण बनणें व त्यांतून साव होणें व त्यामुळे अशक्ति येणें ही तृतीयावस्था होय. पिंडवृद्धिचें व ग्रंथीचें हे कारण लक्षांत ठेवणें चिकित्सेच्या दृष्टिनें महत्वाचें आहे. पिंडवृद्धि किंवा ग्रंथि शस्त्रक्रियेनें काढून टाकल्यानें रोगी दुरुस्त होणें अशक्य आहे, हे त्यावरून समजून येईल. कारण शस्त्रक्रियेनें त्या काढून टाकल्या तरी शरीरांत विष होण्याचो क्रिया चालूच असते व त्या विषामुळे त्या पुनः तेथेंच किंवा इतरत्रही उत्पन्न होतात किंवा त्याच विषाचा इतर नाजूक इंद्रियांत प्रवेश होऊन दुसरा जास्त मारक रोग होतो. शस्त्रक्रिया ही पिंडवृद्धि व ग्रंथी ह्यांची खरी चिकित्सा नव्हे; ती फक्त विपरीत चिकित्सेच्या प्रसंगी तात्पुरता उपाय म्हणून सौम्य प्रकारचीच केला पाहिजे. औषधिचिकित्सा पुढें दिलो आहे. ह्याशिवाय रक्तावृद्धि [रोग नं. ३२], गलगंड [रोग नं. ५१], लसिकापिडाची वृद्धि [रोग नं. १५५], हीं प्रकरणें पाहावीत.

औष्ट्वात्मिक— पिडाचा किंवा ग्रंथीचा दाह. दुःख. समच्चर. जिमे-
खाळीक रसग्रंथि डा० शिमडस ह्यानें ह्या औषधानें दुरुस्त केली.

रक्तार्बुदांतील अतिशय दुःख. जिमेच्या रक्तार्बुदास इथानें फायदा झाला आहे. रक्तवाहिनीग्रंथि (Nævus).

इहमभूलवण— पिंडाची वाढ. पिंडवृद्धि किंवा ग्रंथि मऊ अमते, किंवा कठीण असली तरी गोठ्याइतकी कठीण नसते. स्तनांतील नवीनच झालेले मऊ आणि दाबल्यानें दुखणारें रक्तार्बुद. जिमेवर पांढरा थर. राजयक्ष्मांमुळें झालेली पिंडवृद्धि. राजयक्ष्मा. व्रणांतील मासवा (कुमांस), मऊ मांसग्रंथि (?).

कुलमार— पिंडांतून किंवा ग्रंथांतून पिवळा घट्ट दुर्गंधरहित पू वाहणें रसग्रंथि व्रणांत मासवा फार जोरानें वाढणें.

लवण— लाळ उत्पन्न करणाऱ्या पिंडाची वृद्धि होऊन त्यांतून लाळ फार गळणें. लसिकापिंडाची वृद्धि. त्वचेतील स्नेहोत्पादक पिंडाची वृद्धि. जिमेखोलील रसग्रंथि. पाण्यासारखा द्रव स्रवणारी ग्रंथि. राजयक्ष्मा. गलगंड मेदोग्रंथि. कूर्चाग्रंथि.

अस्थिसुषा— पिंडाची वृद्धि. गलगंड. राजयक्ष्मा. हाडाची वृद्धि अस्थिग्रंथि (हाडावरील टेंगळें). रक्तार्बुदांतील स्राव घट्ट व पाण्याच्या रंगाचा असला असेल तर. रसग्रंथि. हाडाप्रमाणें कठीण झालेली कूर्चाग्रंथि.

सिकता— ज्यांत पिकण्याचें भव आहे अशा पिंडवृद्धि किंवा ग्रंथि. गोठ्यासारख्या कठीण पिंडवृद्धि किंवा ग्रंथि. पिकलेल्या ग्रंथि किंवा पिंडवृद्धि व दुर्गंधि पूवाचा स्राव. रक्तार्बुद. पांढरा दुर्गंधि स्राव पू कधीं कधीं नांस्मी, कधीं हिरवा, कधीं पुष्कळ, कधीं थोडा, पण दुर्गंधी असतो. अस्थिग्रंथि. व्रणांतील मासवा.

स्त्रियाश्मा— गोठ्यासारख्या कठीण पण खरबरोत पिंडवृद्धि किंवा ग्रंथि. सांध्यांत, स्त्रियांच्या स्तनांत, पाण्यांत, गर्भाशयांत, अस्थीवर, मांसपेशींत, कंडरावर, मांसपेशीच्या आवरणावर व शूद्रस्थीमध्ये कठीण ग्रंथि. मनगटावरील ग्रंथि. स्तनांतील खबरीत ग्रंथींत तीव्र वेदना असून पातळ लसेसारखा स्राव होत असेल तर. नवीन जन्म ठेव्या मुलाच्या डोक्यावरील रक्तग्रंथि, मांसग्रंथि. रक्तवाहिनीग्रंथि.

इहमभूर्गाविक— श्लेष्मलत्वचेच्या व त्वचेच्या जोडाजवळच्या ग्रंथि. स्राव पातळ व पिवळा.

अश्मोत्पत्ति

Concretions

पित्तैद्रियांमध्ये किंवा मूत्रैद्रियांमध्ये कोठेंतरी खडे जमण्याचा रोग होतो. आनुवंशिक प्रवृत्ति ज्यांना आहे अशांनी अन्नाचें विशेषतः ओजस्वी अन्नाचें अतिमात्र सेवन केल्याने हा रोग होतो. ह्या रोगांत मूत्र किंवा पित्त ह्यांतील घनभाग इतका जास्त होतो की, तो मूत्रांत किंवा पित्तांत विरघळलेला राहू शकत नाही व तो खाली बसून त्याचे गोटे बनतात. मूत्राची किंवा पित्ताची अग्लता कमी झाल्यानेही केव्हां केव्हां असेच हातें. हे गोटे निरनिराळ्या प्रकारचे व आकाराचे असतात. परिणती- (१) असे खडे लहान असले तर ते वाहून जातात. परंतु केव्हां केव्हां लहान मार्गातून जातांना ते शूल उत्पन्न करतात. [मूत्राश्मरीशूल व पित्ताश्मरीशूल हीं प्रकारें पहा] [२] पित्ताच्या किंवा मूत्राच्या प्रवाहास अडथळा करून काबीळ किंवा जलाढ्यमूत्रपिंड ह्यासारखे रोग उत्पन्न करतात. [३] जवळच्या भागाला दुखापत करून रक्तस्राव, दाह, पू वगैरे उत्पन्न करतात.

दुसऱ्याही एका प्रकारानें गोटे उत्पन्न होतात. खुडरोगांत रक्तांत केव्हां केव्हां इतके विष जमतें की, तें खुडरोगांत दाखविल्याप्रमाणें खड्याच्या रूपानें सांघे वगैरे ठिकाणीं जमतें. त्यांची चिकित्सा तेथें दिली आहे ती पहावी. येथें फक्त इतर (पहिल्या) कारणामुळे उत्पन्न होणाऱ्या गोठ्याची चिकित्सा सांगितली आहे.

चिकित्सा

गोटे सहज वाहून जाण्या इतके लहान असले तरी ते पुनः उत्पन्न होऊ नयेत म्हणून औषधोपचार करावा लागतो व त्यानें ते पुनः उत्पन्न होत नाहीत, गोटे वाहून जातांना दुःख उत्पन्न करित असतील तरी असेच करावें लागेल. गोटे इतके मोठे असतील कीं, ते वाहूंच शकत नाहीत, तर ते विरघळण्याकरितां औषधोपचार केला पाहिजे. त्यानें मूत्रांतील किंवा पित्तांतील घन भाग फार कमी झाल्यामुळे गोठ्यांतील घनभागमूत्रांत किंवा पित्तांत विरघळून जाईल. (परंतु ह्या विषयीं खात्रीचा अनुभव नाही). हे कार्य होत आहे असें दिसून न आले तर किंवा विपरीत चिकित्सेचा प्रसंग

उत्पन्न झाला तर, शस्त्रक्रिया करून खडा काढणें जरूर आहे. तथापि तो पुनः होऊ नये म्हणून औषधोपचार ही केलाच पाहिजे. औषधोपचाराकरितां मूत्राश्मरी व पित्ताश्मरी हीं प्रकरणें पहा.

२५७. रक्ताल्पता

Local Anaemia

शरीराच्या कोणत्याही भागांत असावें त्यापेक्षां कमी रक्त असणें झालाच रक्ताल्पता म्हणतात. रक्त अवनत होणें झालून हा रोग भिन्न आहे. अवनत रक्तापासून होणारे रोग वर्ग ७ मध्ये वर्णिले आहेत. ह्या रोगांत शरीरांत कोठेही रक्ताचें फक्त परिमाण कमी होतें. रक्तप्रवाहांस कोणत्याही कारणानें अवरोध होणें, रक्तवाहिण्यांचा स्तंभ, थंडोची बाधा, शरीरांतच उत्पन्न झालेल्या विषांचो बाधा, इतर भागांत दाह किंवा रक्ताधिक्य होऊन तेथें रक्तसंचय जास्त होणें किंवा सर्वशरीरांतीलच रक्त कमी होणें, हीं ह्या रोगाचीं कारणें आहेत. जेथें हा रोग झाला असेल तो भाग फिका, थंड, शिथिल व बहिर होतो. तेथें मुंग्या चालल्यासारखें वाटतें. त्याचें पोषण बरोबर होत नाही व तो आपलें कार्यही बरोबर करीत नाही. पोषण बरोबर न झाल्यामुळे त्याच्या भागाचें मेदांत रूपांतर होतें, तो भाग कुशही होतो किंवा त्यांत कोयही होतो. रक्तवाहिनीस्तंभामुळे झालेला रोग कांदीं वेळ राहून, जातो व पुन्हां येतो. रक्ताल्पतेपासून उत्पन्न झालेला एक रोग म.नै (नं. १६६) वर्णिला आहे. रक्तप्रवाहाच्या अवरोधामुळेच उत्पन्न झालेली रक्ताल्पता रक्तप्रवाहाचे नवीन मार्ग उत्पन्न होऊन स्वाभाविकपणेंच बरी होते.

चिकित्सा

चिकित्सा करतांना कारणांचा विचार केला पाहिजे. हृद्मभूज्वालिक हे थंडीमुळे झालेल्या रोगावर लागेल. इतर ठिकाणच्या दाहामुळे किंवा रक्ताधिक्यामुळे झालेल्या रक्ताल्पतेकरितां इतर ठिकाणच्या दाहाचो किंवा रक्ताधिक्याचो चिकित्सा केली पाहिजे. रक्तवाहिनीस्तंभ हे कारण असेल तर मसज्वालिक, लग्न, अस्थिमुषा किंवा सिकता हीं औषधें लागतील

२५८. रक्ताधिक्य

Hyperaemia

रक्ताधिक्य आणि दाह ह्यांमधील फरक चांगला समजून घेतला पाहिजे. दाहामध्ये रक्ताधिक्य असून रक्त शोमविषाने विघडलेले असते विषामुळेच दाहांत दुःख, सूज, साव व पु ही चिन्हे होतात. रक्ताधिक्यांत शरीराच्या त्या भागांत रक्त रक्ताचे परिमाणच वाढते. रक्ताधिक्य दोन प्रकारचे आहे (१) शुद्धरक्ताधिक्य. (२) अशुद्धरक्ताधिक्य.

शुद्धरक्ताधिक्य :— शुद्धरक्ताहिनीच्या मांसपेशींना लक्ष्वा झाल्यामुळे त्यांना (रक्ताहिनींना) रक्ताला दाबून पुढे ढकलण्याची शक्ती नसणे, त्या ठिकाणास ऊष्णता जास्त लागणे, दुखापत, घर्षण, किंचित् शोभ, रक्ताहिनीच्या कियेवर ताबा चालविणाऱ्या जिवंतत्वा दाब वगैरे कारणांनी शोभ होणे, रक्तप्रवाहास अडथळा झाल्यामुळे किंवा थंडीमुळे इतर ठिकाणी रक्त कमी होणे, ही ह्याचीं कारणे होते. रक्ताधिक्यामुळे त्या ठिकाणी लाली वाढते, उष्णता वाढते, त्या ठिकाणी लपलप झाल्याची संविदना होते, ते इद्रिय आपले काम अधिक जोराने करत आणि जास्त पुष्ट होते, त्या इद्रियांत अतिविज्ञान उत्पन्न होते, आणि केव्हा केव्हा आंचफेही उत्पन्न होतात. मूत्रपिंड अधिक मूत्र उत्पन्न करत. त्वचेवर केस जास्त जोराने वाढतात. त्वचा जाड होते. रक्तवाहिन्या मोठ्या होऊन त्यांच्या भिंतीही जाड होतात. ह्या प्रकारच्या रक्ताधिक्याचे दोन रोग (नं. १०५ व १६६) मागे वर्णिले आहेत.

चिकित्सा

ह्या रोगाच्या चिकित्सेची माहिती ग्रंथांत चांगलीशी सांपडत नाही व आम्हास अनुभवही नाही. रक्तवाहिनीच्या लक्ष्वापासून झालेल्या रोगांत लवण किंवा इध्मभूल्वालिक लागू पडेल. इतर कारणापासून झालेल्या रोगांत लोहज्वालिक व इध्मभूलवण ही औषधे लागू पडतील असे वाटते. ही औषधे कारणाचा व चिन्हांना विचार करून द्यावीत अशी सूचना करण्यापेक्षा आम्ही जास्त कांही सांगू शकत नाही.

२. अशुद्धरक्ताधिक्य :— ह्या रोगाचीं मुख्यतः दोन कारणे आहेत. हृदयाच्या किंवा फुफ्फुसाच्या रोगामुळे हृदयाची रक्त ओढण्याची शक्ती कमी होणे व अशुद्धरक्तवाहिनींतून हृदयाकडे रक्त जातांना मार्गांत कोठेंतरी अडथळा उत्पन्न होणे—जसे गर्भाच्या दाबामुळे पायांतील अशुद्ध रक्त हृदयाकडे जाऊं न शकणे. ह्याशिवाय कोणत्याही ठिकाणीं पुष्कळ दिवसांपासून असलेला दाब एकदम काढून घेतला तर तेथें अशुद्धरक्ताधिक्य व त्यामुळे होणारा रक्तस्रावही होतो. अशुद्धरक्ताधिक्य झालें असतां त्या ठिकाणीं (१) रसशोथ उत्पन्न होतो; रसशोथांतील द्रवांत रक्ताचे कणही मिश्रित असतात; (२) रक्तस्राव होतो व हा रक्तवाहिन्या फुटल्यामुळे होतो; (३) त्वचा व आवरणें (संधानकला) पुष्ट, कठीण व अधिक लाल होतात; (४) रक्तवाहिनींत रक्त गोठून त्याचे गोळे बनतात; (५) केव्हां केव्हां कोथही होतो. (६) रोगाच्या ठिकाणीं काळेपणाही येतो. [७] इंद्रियें आपलें काम बरोबर करू शकत नाहींत. [८] श्लेष्मलत्वचेंत अशुद्धरक्ताधिक्य झालें असतां ती जाड होते व तिला प्रतिश्याय होतो. फुफ्फुसांतही ह्यांप्रमाणें प्रतिश्याय होतो. मूत्रपिंडांत हा रोग झाला असतां मूत्र कमी होते आणि त्यांतून श्वेतकल्क जातो. [रोग नं. १०५ पहा.]

चिकित्सा

ह्या रोगांत रोगाच्या कारणांचीच चिकित्सा केली पाहिजे हें उघड आहे.

उपसंहार

औषधियोजनेचे रहस्य

येथपर्यंत मनुष्यप्राण्यास होणाऱ्या बहुतेक रोगांचें ३२ वर्गांत वर्णन केलें आहे. त्यांवरून त्या त्या रोगाचें कारण, संप्राप्ति (Morbid Anatomy and Physiology) व पूर्वरूप [पूर्वचिन्हें], रूप [चिन्हें], चिन्हविकास (Clinical History), आणि चिकित्सा ह्या गोष्टी समजून येतील. तथापि त्यांवरून औषधि ठरवितांना कांहीं महत्वाची तत्वे लक्षांत ठेविली पाहिजेत, त्यांचेंच आतां स्पष्टीकरण करतो.

औषधी ठरवितांना चिन्हांचा उपयोग होतो, हें आतां सांगण्याची गरज राहिली नाही. पण कारण, संप्राप्ति आणि चिन्हविकास ह्यांचाही औषधी ठरवितांना फार उपयोग होतो व तो कसा करावा हें सोदाहरण सांगणें जरूर आहे.

विशिष्ट रोग्यास अमक्या एका कारणानें रोग झाला असे समजल्यास त्याचा औषधि ठरविण्याकडे उपयोग होतो. समजा एका रोग्यास गरम पाणी पितां पितां हिरवे ढाळ होऊं लागले. हिरवे ढाळ हें चिन्ह लौहज्वालिक अस्थिसुधा, इध्मभूगाधिक, तिक्तसैधव, आणि लवणभूज्वालिक, ह्या पांचही औषधांत संभवतें. परंतु ऊष्णतेमुळे रोग उत्पन्न होणें, हें लौहज्वालिक व इध्मभूगाधिक ह्यांमुख्येच संभवते. ह्यामुळे अस्थिसुधा, तिक्तसैधव व लवणभूज्वालिक हीं औषधे गळून पडतात; आणि रोग्यास लौहज्वालिक किंवा इध्मभूगाधिक लागतें हें समजतें. अशाच कारणामुळे उन्हाळ्यांत किंवा हिवाळ्यांत उत्पन्न झालेल्या पाळीच्या ज्वराचें तिक्तसैधव हें औषध ठरणार नाही व लवण ठरेल.

संप्राप्ति म्हणजे रोग होतांना शरीरांत जो कांहीं बदल झालेला असतो तो. परम्यांत मूत्रमार्गांचा दाह झालेला असतो, किंवा फुफ्फुसदाहज्वरांत

कुपकुसांत दाह होतो. ह्या संप्राप्तीचा औषध ठरवितांना फारच उपयोग होतो ही गोष्ट पुष्कळांच्या लक्षांत नाही. उदाहरणार्थ परम्याची संप्राप्ति ही दाहाच आहे. त्यावरून लौहज्वालिक व त्यानंतर इध्मभूलवण, व त्यानंतर कुलनार किंवा इध्मभूगाधिक हीं औषधे ठरतील; परंतु तिक्तसैधव कधींच ठरू शकणार नाही. कारण तिक्तसैधवांत दाह कधींच नसतो किंवा दाहाच्या चिन्हांच्या विकासांत तिक्तसैधवाची चिन्हे कधींच नसतात. आम्ही परम्याच्या चिकित्सेंत तिक्तसैधव सांगितले आहे खरें, पण तें परम्यावर कधीं तरी लागेल असें आम्हांस स्वतःस वाटत नाही.

येथें आम्हांस वाचकांना एक सूचना देऊन ठेवण्याची जरूरी वाटते. ती अशी :— कोणत्याही ग्रंथाचें प्रामाण्य जुने लोक वेदांचे प्रामाण्य मानतात त्याप्रमाणें मानू नये. आमच्या ह्या ग्रंथाचें देखील प्रामाण्य त्याप्रमाणें मानू नये. ग्रंथ केवळ मार्गदर्शक मानावेत. जोपर्यंत आपणास अनुभव नाही तोपर्यंत ग्रंथ प्रमाण मानावेत. परंतु आपला अनुभव जर ग्रंथाशीं जुळत नसेल किंवा ग्रंथांतील अनुमान आपल्या बुद्धीस पडत नसेल तर ग्रंथाचा तितका भाग अप्रमाण मानलाच पाहिजे. ह्याच रीतीने शास्त्राची प्रगति होते. असो.

संप्राप्तीचें महत्त्व समजण्याकरितां दुसरें उदाहरण देतो. क्रियाक्षेपरोगाची संप्राप्ति अशी आहे कीं, त्यांत तंतूत ठिकठिकाणीं संधानककलांचें प्राबल्य होऊन तंतू कठीण होतात [रोग नं. १७४]. ह्या रोगाचें चिन्ह जें आक्षेप हें लवण, सिकता, अस्थिसुधा, किंवा मग्नज्वालिक ह्या चारही मध्ये संभवते. तथापि काठिण्य हें अस्थिसुधा व मग्नज्वालिक ह्यांत संभवत नाही, सिकता व लवण ह्यांतच संभवतें (रोग नं. २४७ व २४८ चिकित्सा पहा). ह्याप्रमाणें मी सिकता ह्यानें केलेली चिकित्सा परिणामकारक झाली.

तिसरें उदाहरण विसर्पाचें आहे. कांतडीचा दाह ही विसर्पाची संप्राप्ति आहे. अर्थात् त्यांत तिक्तसैधव किंवा लवणभूज्वालिक हीं औषधे ठरविणें योग्य नाही.

चौथें उदाहरण लकव्याचें. मेंदूतील किंवा सुषुम्नेतील रक्तलाव किंवा दाह ही एकाएकी होणाऱ्या लकव्याची संप्राप्ति होय. म्हणून त्यावर लवण व लौहज्वालिक हेंच औषध बहुधा लागतें, व आम्हीही सांगितले आहे. इतर ग्रंथकारांनीं त्याचें नांवही घेतलें नाही ही त्यांची चूक आहे.

चिन्हविकास—म्हणजे कोणत्याही रोगांत प्रारंभी कोणती चिन्हे असतात, ती कशी वाढत जातात, त्यामध्ये पुढे कोणती नवीन चिन्हे भरती होतात आणि पुढे त्यांचा उतार कसा होत जातो, ह्यांची माहिती. उदाहरणार्थ—फुफ्फुसदाहांत प्रथम समज्वर वगैरे लौहज्वालिकाची चिन्हे असली तरी पुढे दाट पांढरा श्लेष्मा पडणार हे आपणांस माहीत असल्यामुळे आपण पूर्वीपासूनच इध्मभूज्वणही देतो. ह्याच कारणामुळे मांसपेशीदाहांत [विशेषतः हृदयाच्या] आरंभापासूनच चित्राश्मा देतो.

येथेच चिन्हविकासासंबंधी सामान्य सिद्धांत सांगणे जरूर आहे.

[१] कोणताही नवीन रोग बहुतेक प्रसंगी लौहज्वालिकाच्या किंवा लवणाच्या चिन्हांनी किंवा त्या दोहोंच्या चिन्हांच्या मिश्रणाने सुरू होतो. त्याच्यापेक्षां फारच कमी प्रसंगी नवीन रोग इध्मभूज्वण किंवा अस्थि-सुधा ह्यांच्या चिन्हांनी सुरू होतो. त्याच्याहीपेक्षां फारच कमी प्रसंगी उत्तरोत्तर विरळ प्रसंगी रोगाची सुरुवात इध्मभूज्वालिकाच्या, सिकतेच्या, मग्नज्वालिकाच्या किंवा तित्तसैधवाच्या चिन्हांनी होते. लवणभूज्वालिकच्या चिन्हांचा रोगी तर माझ्या अजूनही पाहण्यांत आला नाही. चित्राश्माच्या, कुलनाग-च्या किंवा इध्मभूगांधिकाच्या चिन्हांनी ज्यांची सुरुवात होते असे रोग फारच विरळ आहेत असे दिसते.

(२) बहुतेक सर्व मारक रोगांत इध्मभूज्वालिकाची चिन्हे लवकरच मिश्रित होतात किंवा आरंभापासूनच असतात. कोणत्याही रोगांत मरणाच्या वेळी इध्मभूज्वालिकाची चिन्हे शेवटी प्रगट होतातच. त्यावेळी त्या औषधाने काहींच फायदा होऊ शकत नाही. परंतु रोगाच्या आरंभी किंवा आरंभानंतर लवकरच उत्पन्न होणाऱ्या इध्मभूज्वालिकाच्या चिन्हांवर ते औषध चांगले लागू पडते.

(३) पुढांमध्ये परिणत होणाऱ्या गळू वगैरे अनेक प्रकारच्या उठाणांत बहुधा सिकतेची चिन्हे प्रगट होतात.

(४) लौहज्वालिकाच्या चिन्हांपासून रोगास सुरुवात होते तेव्हां चिन्हांचा विकास पुढील अनेक प्रकारांनी होतो.

१ लौहज्वालिक इध्मभूलवण	२ लौहज्वालिक इध्मभूलवण कुलनार	३ लौहज्वालिक इध्मभूलवण इध्मभूगाधिक	४ लौहज्वालिक कुलनार	५ लौहज्वालिक चित्रादमा
------------------------------	--	---	---------------------------	------------------------------

हथा प्रकारांचेही परस्परांत मिश्रण असूं शकतें.

(५) लवणाच्या चिन्हांपासून सुरू होणाऱ्या रोगांत चिन्हांचा विकास पुढील अनेक प्रकारांनीं होतो.

१ लवण इध्मभूलवण	२ लवण अस्थिसुधा	३ लवण अस्थिसुधा सिकता	४ लवण अस्थिसुधा मग्नज्वालिक	५ लवण इध्मभूलवण इध्मभूगाधिक	६ लवण इध्मभूलवण कुलनार
-----------------------	-----------------------	--------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------

हथा प्रकारांचेही परस्परांमध्ये मिश्रण होऊं शकतें.

[६] अस्थिसुधेच्या चिन्हांपासून सुरू झालेल्या रोगांत चिन्हांचा विकास पुढील अनेक प्रकारांनीं होतो.

१ अस्थिसुधा सिकता	२ अस्थिसुधा मग्नज्वालिक
-------------------------	-------------------------------

हथांचे परस्परांमध्ये मिश्रण होऊं शकतें.

[७] इध्मभूलवणाच्या चिन्हांपासून सुरू झालेल्या रोगांत चिन्हविकास पुढील प्रकारांनीं होतो.

१ इध्मभूलवण इध्मभूगाधिक	२ इध्मभूलवण कुलनार
-------------------------------	--------------------------

हथांचे परस्परांमध्ये मिश्रण होऊं शकतें.

[८] चिन्हविकासांच्या वरील अनेक प्रकारांपैकीं,

लवण इध्मभूलवण	लौहज्वालिक इध्मभूलवण
------------------	-------------------------

हे प्रकार फारच वारंवार दिसून येतात.

कलम ४, ५, ६, ७, ८, ह्यांमधील तक्त्यांत औषधांचीं नांवे त्यांच्या चिन्हांच्या प्रगट होण्याच्या क्रमाने एका खाली एक दिली आहेत.

चिन्हविकासासंबंधी वर जे सिद्धांत सांगितले त्याचाही औषधीनिर्णयाकडे फार उपयोग होतो.

उदाहरणार्थ :—एक रोग लौहज्वालिकांच्या चिन्हांनीं सुरू झाला. पुढें त्या रोग्याच्या जिभेवर पांढरा थर दिसू लागला, तेव्हां अस्थिसुधा किंवा इध्मभूलवण हीं दोनहीं संभवतात. परंतु चिन्हविकाससिद्धांताप्रमाणें लौहज्वालिकानंतर इध्मभूलवण येते. म्हणून तेंच औषध ठरतें.

जखमेत जर पू झाला तर त्याचें औषध कुलनार हें ठरतें, सिकता ठरणार नाही. कारण जखमेत प्रथमतः लौहज्वालिकांचीं चिन्हे उत्पन्न होतात, व त्यानंतर कुलनाराचींच चिन्हे होतात.

खुडरोग लवणाच्या चिन्हांपासूनच सुरू होतो. त्याचा विकास लवण, अस्थिसुधा व सिकता असा होऊं शकेल किंवा लवण, इध्मभूलवण व कुलनार असा होऊं शकेल ग्रंथात चित्राश्मा हें औषध सांगितलें आहे, म्हणून आम्ही-ही दिलें आहे. परंतु तें ठरविणें अशक्य आहे असे ह्यावरून दिसतें. परंतु तेंच औषध संधिदाहांत देणें अगदीं योग्य आहे, कारण तो लौहज्वालिकांच्या चिन्हांपासूनच सुरू होतो आणि लौहज्वालिकांच्या चिन्हांचा विकास चित्राश्माच्या चिन्हांमध्ये होऊन त्यामुळें हाडांवर टेंगळे व अस्थिवृद्धि हीं चिन्हे होऊं शकतात,

एका रोग्यास कानांतून दुर्गंधि पू वाहतो व तो वाहण्यापूर्वी त्याला कानांतून पाण्याच्या रंगाचा स्राव जात असे असे सांगण्यांत आलें असे समजा. सध्याच्या अवस्थेंत त्या रोग्यास सिकता लागते हें निश्चित आहे व त्यावरून त्याला पूर्वीच्या अवस्थेंत अस्थिसुधा लागत असली पाहिजे हेंही ठरतें. कारण अस्थिसुधेच्या चिन्हांचा विकास सिकतेच्या चिन्हांमध्ये होतो, आणि अस्थिसुधेच्या चिन्हांमध्ये पाण्याच्या रंगाचा स्राव आहेच.

एकूण रोगाच्या कोणत्याही अवस्थेंतील औषध निश्चित झाल्यावर त्या अवस्थेच्या मागील किंवा पुढील अवस्थेचें औषध ठरविण्यास वर दिलेल्या चिन्हविकाराच्या सिद्धांतांची मदत होते.

आतां, वैद्यानें कोणःया औषधाचीं कोणतीं मर्दनें आपणांजवळ ठेवावीत हें सांगतां.

[१] लवणः— ६, १२, ३०, २००, ४०० किंवा ५००, १०००, १००००, ५००००, लक्ष [C. M.], पन्नासकोटि [D. M. M.]

[२] लौहज्वालिकः— लवणाप्रमाणे.

[३] कुलनारः— ६, १२, ३०, २००, ४०० किंवा ५००, १०००, लक्ष [C. M.].

[४] तिक्तसैधवः— २००, ४०० किंवा ५००, १०००.

[५] इध्मभूगाधिकः— २००, ४०० किंवा ५००.

[६] लवणभूज्वालिकः— २००.

[७] इध्मभूलवणः लवणाप्रमाणे.

[८] अस्थिसुधाः— ६, १२, ३०, २००, ४०० किंवा ५००, १०००, १००००, ५००००, लक्ष [C. M.]. पन्नासकोटि [D. M. M.]

[९] सिकताः— लवणाप्रमाणे.

[१०] चित्राश्माः— २००, ४००, किंवा ५००, १०००, लक्ष [C. M.], पन्नासकोटी [D. M. M.].

(११) इध्मभूज्वालिकः— २००, ४०० किंवा ५००, १०००, १००००, लक्ष (C. M.), पन्नासकोटी (D. M. M.)

(१२) मम्रज्वालिकः— २००, ४००, किंवा ५००, १०००, १००००, लक्ष (C. M.), पन्नासकोटी (D. M. M.)

हीं मर्दनें जवळ बाळगल्यास वैद्याला बहुतेक वेळेवर औषधीसाठी घडपड करावी लागणार नाही.

आतां औषधींच्या उताराविषयीं सांगतो. रहस्यवर्णनांत (परिच्छेद ३१) ह्याविषयीं लिहिल्यानंतर आम्हांस जे अनुभव आले त्यावरून दिसतें कीं, रुबुनीच्या कर्पूराकांचे ५।६ येव साखरेंत घालून ती साखर दिल्यानें औषधीचा उत्तार होतो, केव्हां एकाच मात्रेनें उत्तार होतो, तर केव्हां अनेक मात्रा थोड्या थोड्या तासांच्या किंवा दिवसांच्या अंतरानें दिल्यानें उत्तार होतो. ह्या अनुभवाचा वैद्यांनीं उपयोग करावा.

औषधानें रोग वाढला किंवा मूळचाच रोग वाढला ह्या संशयाबेही

निराकरण ह्या उताराच्या साह्यानें करतां येईल. कर्पूरार्क दिल्यानें जर चिन्हें कमी झाली तर औषधानें रोग वाढला असे समजावें. कर्पूरार्क देऊनही रोगचिन्हें कमी झाली नाहीत तर मूळचाच रोग वाढला असें समजावें. ह्याप्रमाणेंही संशयाचें निराकरण करून घेण्यास थोडा काळ लागेलच. आशुकारी रोगांत तितका वेळ वाट पाहण्याची सवड नसेल तर रहस्यवर्णन परिच्छेद ११ नियम ११ ह्यांत सांगितल्याप्रमाणेंच करावें.

शेवटीं येथील सर्व चिकित्सा ज्यांच्या श्रमामुळेच आम्हांस सांगतां आली त्या महर्षिद्वयांस नमन करून हा ग्रंथ समाप्त करतो.

लोकीं थोर पदासही त्यजुनिया ज्या हॉनिमानें दिलें ।

काया कष्टवुनी जनार्थ अपुली सच्छास्त्र उत्पादिलें ॥

साहोनी अपमानही वृढपणें झेलीयल्या आपदा ।

त्याचाची जय हा प्रबंध सकलां सन्मार्ग दाबो सदा ॥ १ ॥

निवडुनि अगदार्थां शिस्लरें क्षार बारा ।

सुलघु सकल केला भेंषजांचा पसारा ।

अतिशय भिषजांच्या कौशला बाढवीलें ।

म्हणुनि उचित त्यांतें पाहिजे गौरवीलें ॥ २ ॥

॥ शुभं भवतु ॥

टिप्पणी

१. बस्ति

आमच्या हद्दीने तीन प्रकारचे बस्ति महत्वाचे आहेत. ते येथे-
प्रमाणे :—

[१] पाण्याचा, [२] गिलसरीनचा व [३] अन्नाचा. त्यांचे प्रयोजन व विधि येथे सांगतो.

[१] मळाच्या मोठ्या गांठी बनल्यामुळे मळ बाहेर निघू शकत नसेल व त्यामुळे रोग्यास त्रास होत असेल व रोगी सशक्त असेल तर त्यास पाण्याचा बस्ति द्यावा. साध्या मलबद्धतेपासूनही फार त्रास झाल्यास त्या प्रसंगापुरताच पाण्याचा बस्ति द्यावा.

पाण्याच्या बस्तीचे भांडे मिळतें. त्यांत नुसतें कोमट पाणी भरून ऊंचावर ठेवावें किंवा कोणीतरी धरावें. भांड्यास एक खराची नळी जोडलेली असून तिच्या शेवटी लाकडाची तोटी असते. तोटीचे तोंड बंद करण्याकरितां किंवा उघडण्याकरितां तोटीस कळ बसविलेली असते. त्या कळीच्या साह्याने तोटीचे तोंड बंद करून, तोटीस थोडे तेल चोपडून, रोग्यास डाव्या कडावर किंवा उताणे निजवून परसाकडेचे वेळीं कुंथतात तसे त्यास कुंथण्यास सांगून, तोटी त्याच्या गुदद्वारांतून आंत घालावी. नंतर कळीच्या साह्याने तोटीचे तोंड उघडें करावें, म्हणजे भांड्यातील पाणी नळीद्वारे मोठ्या आंतख्यांत शिरू लागतें, बरेचसे पाणी आंत गेलें म्हणजे परसाकडेचा वेग येतो. तो रोग्यास होईल तितका थांबवून धरण्यास सांगावा. त्यास परसाकडेचा वेग धरवेनासा होतांच तोटी बंद करून काढून घ्यावी. त्यानंतर पाणी व मळ राहून राहून बाहेर पडतो व रोग्यास आराम वाटतो. ह्या बस्ती-पासून कोणीसही फायदाच होईल, नुकसान कोणतेंच नाही असा समज आहे व तो पुष्कळ अंधीं स्वतः आहेत मला माझ त्यापासून नुकसान झालें, असे

मूळव्याधि झाली असतां परसाकडेच्या वेळीं दुःख होत असे. ते टाळण्याकरितां हा पाण्याचा बस्ति मी दोन दिवस घेतला, तेव्हां पहिल्याच दिवशीं माझ्या आंगावर शीतपित्तासारखे दामोडे आले व ते दुसऱ्या दिवशीं जास्त झाले. म्हणून मी तो बस्ति घेणे सोडलें तेव्हां ते दामोडेही नाहींसे झाले. कोमट पाण्याऐवजी थंड पाण्याची बस्ति घेतला तर काय होईल तें मी अनुभव घेऊन पाहिलें नाहीं.

(२) मळाच्या मोठ्या गांठी बनल्यामुळें मळ बाहेर निघूं शकत नसेल व त्यामुळें रोग्यास त्रास होत असेल व रोगी अशक्त असेल तर त्यास गिलसरीनचा बस्ति द्यावा. मूळव्याधि किंवा इतर कोणत्याही रोगांत परसाकडेच्या वेळीं असह्य दुःख होत असेल तर तें टाळण्याकरितां किंवा कमी करण्याकरितां परसाकडे लागल्यावर परसाकडे जाण्यापूर्वी थोड्या गिलसरीनचा बस्ति द्यावा.

गिलसरीनचा बस्ति देण्याची पिचकारी मिळते, ती पूर्ण, अर्धी किंवा पाव भाग गिलसरीननें भरून तिची तोटी, पाण्याच्या बस्तीच्या विधींत सांगितल्याप्रमाणें रोग्यास निजवून त्याच्या गुदद्वारांतून आत घालावी व नंतर दृष्ट्या दाबून सर्व गिलसरीन आत सोडावें आणि तोटी बाहेर काढून ध्यावी. रोग्यास परसाकडेचा वेग होईल तितका थांबवून धरण्यास सांगावें. ह्यानंतर गिलसरीन व मळ राहून राहून बाहेर येतो व रोग्यास आराम वाटतो.

ह्या दोनही प्रकारच्या बस्ति देतांना मळाच्या गांठी फारच मोठ्या असतील तर वैद्यानें गुदकांडांत बोट घालून त्यानें त्या गांठीं फोडून टाकव्यात. हे दोनही प्रकारचे बस्ति एकट्या रोग्यासही घेता येतात.

गिलसरीनच्या बस्ति ऐवजी गिलसरीनची कांडी बाजारांत मिळते तीं गुदांत ठेवल्यानें बस्तिसारखेंच कार्य होते.

(३) तोंडावाटें पोटांत अन्न जाऊ शकत नसेल किंवा गेलेलें ठरत नसेल व रोग्यास अन्न देण्याची जरूर असेल तर अन्नाचा बस्ति द्यावा. हे अन्न फारच हलकें बहुतेक पचविलेलें असेंच असावें. कच्चे अंडे किंवा दूध बहुधा देतात.

हा बस्ति देण्यापूर्वी पाण्याचा किंवा गिलसरीनचा बस्ति देऊन मोठें आंतडें स्वच्छ करून घ्यावें. हा बस्ति देण्याचे भांडें, त्याची नळी, तोटी, व मूळ पाण्याच्या बस्तीप्रमाणेंच असतात. एका तोटीच्या पुढें एक फार लहान

छिद्राची रबराची नळी असते. (मूत्र काढण्याची रबराची नळी येथें योजितां येते) ती अशाकरितां बसविलेली असते कीं, अन्न आतड्यांत होईल तितकें आत जाऊन पडावें आणि थोडें म्हणजे एक एक थेंब, एक एक थेंब पडावें. (कारण पुष्कळ अन्न एकदम आंत गेल्यास आंतड्यांत परसाकडेचा वेग येऊन अन्न बाहेर पडते). रोग्याला उताणे निजवून ठेवून त्याच्या आंतड्यांत बारीक छिद्राची रबराची नळी जाईल तितकी आंत घालावी आणि मांडें इतक्या थोड्या उंचीवर ठेवावें व तोटीची कळ इतकी थोडी फिरवावी कीं आंतड्यांत अन्नाचा एक एक थेंबच सारखा पडत राहील. पुरेसें अन्न आंत जाईपर्यंत असें चालू ठेवावें. ह्या रीतीनें दिलेलें अन्न आंतड्यांत जिरून रोग्यास शक्ति व पुष्टि देतें. ह्याच रीतीनें पाणीही पचण्याकरितां म्हणून रोग्यास देतां येईल.

२. कर्चे अन्न

रहस्यवर्णनांत (परिच्छेद ३६) कर्च्या अन्नाचे गुण सुचविले आहेत. येथें थोडी जस्त माहिती सांगतो. ऊष्णतेनें जास्त होणारा रोग (उदाहरणार्थ, लौहज्वालाकाचा किंवा लवणाचा) ज्याला अमेल त्याला कर्च्या अन्नानें फायदा होईल व त्यानें तें खावें. चांगल्या मनुष्यानेंही शिजविण्याचे श्रम टाळण्याकरितां कर्चें अन्न खाण्यास हरकत नाही. तत्वदृष्टीनेंही तें खाण्यास हरकत नाही. एवढेंच लक्षांन ठेवावें कीं, शिजविलेल्या अन्नापेक्षां कर्चें अन्न फार कमी म्हणजे फार झाल्यास अर्धें घ्यावें. सुरुवातीस फार सावधगिरीनें वागावें म्हणजे अनुभावानें आपणास किती अन्न पाहिजे तें ठरवीत जावें.

आतां कर्चीं अन्नें सुचवितो.

(१) अंडी:—अंड्यातीस पांढरा गीर किंवा पांढरा व पिवळा हे दोन्ही गीर दूधसाखरेशीं किंवा साखरपाण्याशीं मिसळून एकजीव करून घ्यावे. लौहज्वालिक, इध्मभूगाधिक किंवा लवण ह्याचें विकार व हागवण किंवा ज्वर ज्यांना आहेत त्यानीं पिवळा भाग घेऊं नये. पांढऱ्या गिरांत साखर मिळविणें जरूरच आहे हें उघड आहे.

(२) कोणतीही दाळ वरील कोंड्यासह भिजवून मऊ करून किंवा मऊ न करताही दातांनीं चावून मिठाशीं किंवा साखरेशीं खावी. दांत मजबूत नसतोल तर दाढीचे दळून पोठ करून तें साखरेशीं, तूपसाखरेशीं, दूध-

साखरेशी, साखरपाण्याशी, मिठाशी, किंवा मीठपाण्याशी, मिसळून खावें. सर्वात मुगांची दाळ श्रेष्ठ आहे. व त्यानें मला आरोग्य, आनंद, तृप्ती आणि शक्ति ह्यांचा लाभ होतो. दाळीचे घटक रहस्यवर्णनांत सांगितलेच आहेत (परिच्छेद ३३.) त्यावरून तिच्याबरोबर साखर, तूप, शिंगाडे किंवा तांदूळ मिळविणें जरूर आहे हें लक्षांत ठेवावें. लवणाचे विकार ज्याला असतील त्यानें मीठ व साखर घेऊं नये किंवा पुष्कळ घेऊं नये हें ही उघड आहे.

(३) गहू देखील दाळीप्रमाणेंच खाण्यास हरकत नाही. पण तो पाण्याशी किंवा दूधसाखरेशी मिळवून खाणें चांगलें. त्याला पचण्यास पाणी जास्त पाहिजे.

[४] तांदूळ देखील मिजवून ओलसर असतांच दळून व साखरेशी मिळवून खातां येतात. व पचतात; पण फार जड असतात. ह्यालाच अना-रश्याची उंडी म्हणतात. त्यापेक्षां शिंगाड्याचें कच्चे पीठ फार हलकें असतें.

[५] शिंगाड्याचें कच्चे पीठ फार हलकें व पौष्टिक व स्वादिष्ट असतें. शिंगाडेही दांतानें चाऊन खातां येतात. शिंगाड्याचे घटक बहुतेक तांदुळाप्रमाणेंच आहेत. दूध, शिंगाड्याचे पीठ व साखर ह्यांचें मिश्रण फार स्वादिष्ट बलकारक व तुष्टिकर आहे हें मी स्वतः अनुभविलें आहे. रहस्यवर्णन परिच्छेद ५० पहा.

[६] दूध मात्र एकदा उकळून तापवून थंड करून घ्यावें. डॉ. मोरे कच्चेच दूध पित तरी पण त्यांस कांहीं विकार झाला नाही.

[७] धानाच्या (साळीच्या) लाह्या किंवा मकाणा म्हणजे कमळाच्या वियांच्या लाह्या केवळ पोट भरलेलें वाटावें म्हणून घेण्यास हरकत नाही व आरंभी कच्च्या अन्नाची संवय होईपर्यंत घ्याव्याच.

[८] कच्च्या भाज्याही चावून कुटून किंवा तुकडे करून खाण्यास हरकत नाही. मेंढ्या तर फार उत्तम आहेत. मी व माझ्याकडील एक रोग्याने त्या खाऊन पाहिल्या आहेत व त्यापासून आनंदच झाला. मेंढ्या व पडवळ ह्यांचे घटक डाळीप्रमाणें; असस्यमुळें त्यांच्याशी साखर किंवा शिंगाड्याचें किंवा तांदुळाचें पीठ मिळविणें जरूर आहे. दोडक्याचे किंवा पांढऱ्या भोपळ्याचे किंवा तांबड्या भोपळ्याचे घटक तांदुळाप्रमाणें

असल्यामुळे त्याच्याशीं दाळ मिळविणें जरूर आहे. ह्या भाज्या शिजवून खावयाच्या असल्या तरी असेंच केले पाहिजे.

[९] कच्च्या डिकांचे लाडू व कच्चीं रत्नाळेंही खातां येतात.

[१०] पिष्टल अन्न पाण्यांत शिजविल्यानें त्याचें कण फुगून फुटतात व सुपचनीय होतात. असें शिजविलेलें पिष्टल अन्न खाण्याची संवय पिढ्या-नुपिढ्या झाल्यामुळे कित्येकांस कच्चे पिष्टल तुसिकर होत नाहीं. जास्त खाल्ल्यास पचत नाहीं. त्यांस दिवसभर खायखायच राहते. अशांनीं कच्च्या पिष्टलाचा नाद सोडावा.

३. मकाणा

कमळाच्या बीयांच्या लाह्यांस मकाणा म्हणतात. तो फार महाग मिळतो. व प्रयत्न केल्यास स्वस्तही मिळू शकेल. ह्याचें सर्व गुण धर्म अगदीं साळींच्या लाह्यासारखे आहेत व ह्याचा उपयोगही त्यासारखा करतां येतो (रहस्य वर्णन पान ५७ पहा).

४. गूळ

रहस्यवर्णनांत गुळाविषयीं लिहितांना, तो करतांना त्यांत लाकडाचा खार टाकतात असें आम्ही लिहिलें होतें. अलीकडे 'ग्रामोद्योगमंडळा'मार्फत जो गूळ करतात त्यांत तो खार टाकीत नाहींत असें समजतें. तथापि गुळांत मूळचेंच आयोडिन (Iodine) असतें त्यामुळे तो अहितकरच आहे.

५. नासावलेले दूध

Whey

तापविलेले दूध गरम असतांच त्यांत लिंबू पिळावें म्हणजे तें नासतें म्हणजे त्याचा चोथा व पाणी अलग अलग होतात तें पाणी गाळून घेऊन वाटल्यास त्यांत थोडी साखर मिळवून रोग्यास द्यावें. लिंबाच्या आंबटपणामुळे ज्याला लवण किंवा लौहज्वालिक पाहिजे अशा रोग्यांस तें हितकर होणार नाहीं.

६ अळवाची (खोण्याची) भाजी

ही लवणाचें विकार करत. पाण्यांतच वाढल्यामुळे ती तिक्तसैधवाचे

ही विकार करीत असावी म्हणून रोग्यास ती देऊ नये. तथापि स्वस्थानं एखादे वेळीं खाण्यास हरकत नाही.

७. जंतुविषपरिपाक काळ

Incubation Period

रोगजंतुचें शरीरांत संक्रमण झाल्यापासून रोग प्रगट होईपर्यंत जो काळ जातो त्यांस जंतुविष-परिपाक काळ म्हणावें. तो कोणत्या रोगांत किती ते पुढील कोष्टकांत दाखविले आहे

मंथर ज्वर	५	ते	२०	दिवस
प्रलापकसंनिपात	२	,,	१४	,,
आवर्ति ज्वर	१	,,	११	,,
लौहितांग ज्वर	२	,,	६	,,
गोवर	७	,,	१८	,,
देवी [माता]	१०	,,	१४	,,
कांजण्या	४	,,	१९	,,
गालगुंड [गालगुदडे]	७	ते	२०	,,
डांग्या खोकला	३	ते	१८	दिवस
तिव्हा थोडे तास	,,	,,	४	,,
सुतिकाज्वर	३	,,	५	,,
पाळीचा ज्वर	३	,,	१२	,,
पीत ज्वर			५	,,
आमातिसार थोडे दिवस ते	११	,,		,,
घाटसर्प	२	ते	६	,,
पटकी थोडे तास	,,	,,	१०	,,
कर्धी कर्धी	१	,,	२	आठवडे
प्लेग	२	ते	८	दिवस
उपदेश	२	,,	९	आठवडे
घावरे	३	,,	६	दिवस

कधी कधी-----१३
 श्वानदंश २ ,, ८ आठवडे
 कधी कधी ७ ,, ८ महिने

८. चोपडे दोडके (गिलके)

हे लवणाचा विकार करतात. ज्याना लवणाचा विकार आहे त्यांनी तीं खाऊ नयेत. स्वस्थानीं एखादे वेळीं खाण्यास हरकत नाही.

९. रक्त गाठल्याचा हृदयशूल

रोग नंबर १३६ व १३८ येथें हृदयशूल वर्णिला आहे. तो तीन प्रकारचा आहे. खोटा, खरा व हृदय धमन्यांतील रक्त गाठल्यामुळे झालेल्या. त्याचो ओळख निश्चितपणें होण्याकरितां तेथें चिन्हें सांगितलीं आहेत तथापि ती मनावर ठसण्याकरितां येथें पुनः सांगतो. पहिल्यांत रोगी हालचाल करूं शकतो, दुसऱ्यात अगदीं निश्चल राहतो व तिसऱ्यांत बेचैन झाल्यामुळे हात, पाय डोके आपटतो व आपलें संस्थान वारंवार बदलवितो. Amil Nitrate हुंगल्यानें पहिल्या दोन प्रकारांत आराम वाटतो पण तिसऱ्यात वाटत नाही. ह्यावरून कोणता प्रकार ते ओळखावें.

१०. कृत्रिम प्रसूती

रोग नं. १५८ मधें कृत्रिम प्रसूति हा उपाय सांगितला आहे. व तिच्या कांहीं रीतिही सांगितल्या आहेत. तिचीच एक सोपी रीति पुढें सांगितल्या प्रमाणें आहे:—

गर्भवतीस उताणें निजवून तिच्या गर्भाशयाच्या मुखावर व मानेवर उष्ण पाण्याची धार पिचकारीनें सोडावी. प्रत्येक वेळेस मातीच्या तेलाच्या पिंप्याच्या अर्ध्या इतके पाणी सोडावें. ह्या योगानें गर्भाशयाच्या मानेचा श्लोभ होऊन ती नरम होते. पहिल्या प्रयोगानें कार्य सिद्ध न झाले तर पुनः दोन तासांनीं तोच प्रयोग करावा. ह्यानें कोणताच उपद्रव न होता प्रसूति होते. ह्या करतां रबरी पंप सिरीज [पिचकारी] विशेष चांगली आहे.

११. रहस्यवर्णन परिच्छेद २३ (५)

ह्यांत जें सांगितलें आहे त्यास क्वचित् अपवादही दिसून येतात; म्हणजे

योजलेलें औषध विनचूक असूनही केव्हां केव्हां त्यानें सांप्रतचा रोग दाबला व नवीन रोग केला असा भास होतो. ह्याचीं दोन कारणें आहेत [१]- एक तर, रोग्यांत पूर्वीपासूनच अप्रगट स्थितींत असलेला रोग प्रगट होतो [२] किंवा दुसरें, सांप्रतचा रोग स्थलांतर करतो म्हणजे एक ठिकाण सोडून दुसरें ठिकाणीं जातो. पहिल्या प्रसंगीं नवीन भासणाग रोग दुसऱ्या जोरदार रोगामुळें अप्रगट स्थितींत असतो आणि त्या दुसऱ्या रोगांचा जोर कमी झाल्यामुळें त्याला प्रगट होण्यास संधि मिळते [रहस्यवर्णन परिच्छेद १७ पहा] शरीरांत असें अप्रगट स्थितींतील रोग असतात असें अनेक उदाहरणावरून दिसून आलेलें आहे.

दुसरा प्रसंग कांहीं रोगांच्या स्थलांतर करण्याच्या स्वभावामुळें उत्पन्न होतो. खुड रोग [रोग नंबर २५] व संधिदाह [रोग नंबर २६] ह्यांत स्थलांतर होते असें सांगितलेंच आहे. क्षय रोगांतही असें स्थलांतर पुढें वर्णिलेल्या एका रोगी बाईत दिसून आलें. अशा दोनही प्रसंगीं आपलें औषध चुकलें नव्हतें अशी वैद्यानें पुन्हा चांगला विचार करून खात्री करून घ्यावी, आणि नवीन रोगासही चिन्हांवरून पूर्वीचेच औषध ठरत असेल तर तें देण्यास कचरूं नये. एका बाईस परिणाम झालाची विमारी होती ती लवणानें बरी झाल्यावर तिला फार जोराचा हट्टी खोकला झाला. तो तिला पूर्वी कधींच नव्हता असें तिनें निश्चून सांगितलें. तिचा खोकलाही लक्ष मर्दनाच्या लवणानेंच गेला. दुसऱ्या बाईस वंध्यात्व आणि पाठीच्या मणक्याच्या हाडाचा क्षय होता. तिचा क्षय बसल्यावर तिला स्तनांत रक्ताबुद झालें. मी तिला दिलेले क्षयाचे औषध विनचूक होते अशी माझी खात्री आहे. अर्थात् अप्रगट रक्ताबुद प्रगट झालें. वंध्यांना रक्ताबुदही होण्याचा संभव असतोच. तिसऱ्या एका बाईस क्षयाचा खोकला व ज्वर होता. खोकला व ज्वर कमी होऊन तिला हागवण लागली. क्षयाच्याच त्याच औषधांनीं हागवण जाऊन जलोदर झालें. जलोदर ही क्षयाच्याच त्याच औषधांनीं गेलें व पुन्हा ज्वर व खोकला सुकूं झाला. स्थलांतर कल्पनेशिवाय ह्याची उपपत्ति लागत नाही. एका मुलाचा फुफ्फुसप्रतिश्याय ज्वर गेल्यावर त्यास मूत्रसाद-रोग झाला. तो अर्थात् अप्रगट स्थितींतून प्रगट स्थितींत आला असला पाहिजे.

रोगांच्या इंग्रजी नावांचें सूचीपत्र

आंकडे पानाचा अनुक्रम दर्शवितात.

A	
Abscess (See Boil)	६०
Abortion	५३१
Accommodative	४४३
Asthenopia	
Acids, Poisoning of	४६०
Acne	७५
Acute Anterior Polio- myelitis	४०६
Adenoids (Nasal)	१६०
Adenoma	५६३
Alcohol Poisoning	४६३
Alkalies "	४६१
Alopecia	४३२
Amatrosis	४३९
Amblyopia	४३९
Amenorrhea	५१२
Amyotrophic Lateral Sclerosis	४०४
Anæmia, local	५६७
" Pernicious	३१४
Aneurysm	१४९
" of Abdominal Aorta	३१७
" of Thoracic Aorta,	३१५
Angina Herpetic	१९४
" Pectoris	५६३
Angioma	५६३
Ankylostoma	
Duodenale	३४८
Antepartum	
Hemorrhage	५४३

Anthrax	४५२
Anuria	२६४, २६५
Aortic Regurgitation	२९२
„ Stenosis	२९०
Aphonia	१६६
Apoplexy	३६५
Appendicitis	२२४
Arrhythmia	३०७
Arsenic Poisoning	३८७
Arteriosclerosis	३१२
Arteritis	३१०
Ascites	२३४
Asphyxia	४६५
Asthenopia	४३९
Asthma	१७९
Atheroma	३१२
Atrophy	५५५

B

Bald Head	४३२
Belladonna Poisoning	४६२
Biliary Cirrhosis	२४०
Bladder, Cancer of	२७०
„ Catarrh of	२६८
„ Hemorrhage of (See Vesical H.)	२६८
„ Inflammation of (See Cystitis)	२६६
„ Papilloma of	२७०
„ Paralysis of	२७१
„ Spasm of	२७१
„ Stone in	२७३

Bladder Tuberculosis of	२६९	Cerebral Anaemia	३७६
Boil	६०	„ Congestion	३६७
Bone, Caries of	४२८	„ Hemorrhage	३६५
„ Necrosis of	४२८	Cerebro-Spinal	
Bradycardia	३०८	Meningitis	३६०
Brain, Abscess of	३६४	Cervical Canal	
„ Concussion of	३७२	Diseases of	४५९
„ Embolism &		Cervix, Catarrh of	४९०
„ Thrombosis of	३६९	„ Ectropion of	४९१
„ Fag	३३३	„ Erosions of	४९०
„ Softening of	३६९	„ Inflammation of	४९०
„ Tumours of	३६८	„ Tumours of	४९२
Breasts, Abscess of	५२०	„ Ulcers of	४९०
„ Congestion in	५२०	Chicken Pox	४३
„ Diseases of	५२०	Chilblains	७५
„ Fissures of	५०१	Chlorosis	१४७
„ Tumours of	५२१	Cholera	२०
Bright's Disease, Acute	१३४	„ Infantum	२३
„ „ Chronic	१३५	Chondroma	५६३
Bronchial Catarrh	१६७	Chorea	३४७
Bronchiectasis	१८२	Chyluria	३२५
Bronchitis	१६७	Ciliary Neuralgia	४४१
Broncho-Pneumonia	३८	Cold (Ordinary)	१२
Bulbar Paralysis	३९५	Colic	२१७
Burn	६५	Concretions	५६५
C		Conjunctivitis	५८
Cancer	१०८	„ Granular	५८
Cancrum Oris	१९०	„ Phlyctenularis	४३५
Carbuncle	६०	Constipation	६९
Carditis	२८६	Contusions	६७
Carneous Mole	५३१	Convulsions	३५५
Cataract	४३७	Copper Poisoning (तांबे)	४५९
Catarrh	५५०	Cord (Sp.), Anaemia of	४००
Catarrh (Nasal)	१२	„ Congestion of	४००

Cord Hemorrhage of	४०१	Empyema	१७०
„ Tumours of	४०२	Encephalitis	३६४
Corn	७६	Endocarditis	२८३
Cornea ulceration of	४३५	Endometritis	४९२
Coryza	१२	Enteralgia	२१७
Cough (Ordinary)	१३	Enterorrhagia	२२९
Croup	१२०	Enuresis	२७२
„ False	१६५	Ephemeral Fever	८
Cyst	५६४	Epiglottis, Edema of	१६२
Cystitis	२६६	Epilepsy	३४१
D		Epistaxis	१५७
Dandruff	७५	Erysipelas	११८
Delusions	३३८	Erythema	७६
Dementia	३७९	F	
Dengue	१३०	Farcy	४५०
Diabetes	१३८	Fatty Degeneration	५५७
„ Insipidus	२१६	„ Infiltration	५५७
Diarrhoea	१८	„ Tumour	५६३
Diphtheria	१२०	Fibroid Phthisis	९९
Disseminated Sclerosis	३८१	Fibroma	५६३
Drowning,		Fistula (नाडीव्रण)	६३
(See Asphyxia)	४६५	„ Lachrymalis	४३७
Drowsiness	३३१	Foetus, Diseases of	
Dry Tetter	७५	(गर्भाचे रोग)	५२८
Duodenal Ulcer	२१६	Furuncle	६०
Dysentery	१५	G	
Dysmenorrhoea	५१६	Galloping Phthisis	९९
Dyspepsia	५०	Gall-stone Colic	२४५
E		Gangrene	५५३
Ear, Diseases of	४४५	Gastralgia	२०६
Eclampsia	३५१	Gastric Ulcer	२०८
Eczema	७५	Gastritis(See Inflammation	
Elephantiasis	३२४	& catarrh of Stomah)	२०३
Empysema	१८३		

Gastrorrhagia	२०५	Hemiplegia	३८९
General Paralysis of the Insane	३९२	Hemoptysis	१७६
Glanders	४५०	Hemorrhage	५५८
Glandular Enlargement	५६१	Hemorrhoids	८७
Glass Poisoning (कांचिची घूड)	४६०	Hemyopia (Hemiopia)	४३९
Glaucoma	४३६	Hernia	२२१
Glossitis	१९१	„ Incarcerated	२२२
Glottis, Spasm of	१६५	„ Un-incarcerated	२२२
Glycosuria	१३९	Herpes	७३
Goitre	१५४	Hiccough	३५५
„ Exophthalmic	१५५	Hip-Joint-Disease	४२७
onorrhoea	२७५	Hydramnios	५२५
out	८०	Hydrarthrosis	४२८
ums, Diseases of	१८७	Hydrocele	४७१
H		„ Acute	४७७
Hallucination	३३६	Hydronephalus	३७७
Hard Chancre	९१	Hydronephrosis	१६१
Haematemesis	२०५	Hydrophobia	४४९
Heart, Atrophy of	३०३	Hydrothorax	१७३
„ Block	३१०	Hyperaemia	५६८
„ Dilatation of	३००	„ Arterial (शुद्धरक्ताधिक्य)	५६८
„ Fatty	३०२	„ Venous (अशुद्धरक्ताधिक्य)	५६९
„ Functional		Hypertrophy	५५६
„ Diseases of	३०५	Hypochondriasis	३३४
„ Hypertrophy of	२९८	Hysteralgia	५०४
„ Irregularity of	३०७	Hysteria	३२८
„ Rapidity of-see			
Tachycardia	३०८	Icterus	२४१
„ Slowness of	३०८	„ Neonatorum	४६९
Hematoma	५६४	Illusion	३३७
Hemeralopia	४३९	Impotence	४८१
Hemicrania	३७५	Indigestion	४९
		Inflammation	५४७
		Influenza	११५

Injury	६७	„ Tuberculosis of	१६३
Insanity	३३६	Lead Posisoning (शिसे)	४५
Insomnia	३३१	Leprosy	१४५
Intermittent Fever	२४	Leucoderma	४३२
Intestinal Obstruction	२१९	Leucorrhoea	४८७
„ Stricture	२२३	Leukemia	१४७
„ Ulceration	२२६	Lichen	७५
„ Worms	२४७	Lipoma	५६३
Intestine, Cancer of	२२८	Liver, Abscess of	२३९
Iritis	४३६	„ Cancer of	२४३
Ischuria	२६४	„ Cirrhosis	२४०
Itches	७४	„ Enlargement of	२३८
		„ Hydatids of	२४३
		„ Inflammation of	२३६
J		Lobar Pneumonia	३३
Jaundice	२४१	Locomotor Ataxy	३८३
		Long Sight	४३८
K		Lymphaenitis	३२३
Kerosene Oil Poisoning		Lymphangioma	३२३
(मातीचे तेल)	४६०	„ Lymphangitis	३२३
Kidney, Floating	२६२	„ Lymphatic Glands,	
„ Stone in	२५५	Enlargement of	३२३
		Lymyph-Scrotum	३२६
L		Lypemania	३३८
Labia Majora, Abscess		Lumbago	४१८
of	४८७	Lungs, Abscess of [see	३६
Labour (Normal)	५३५	कुपकुसविद्रधि & कुलनार)	३७
„ Premature	५३१	„ Edema of	१७८
„ Prolonged	५४०	„ Gangrene of [See	
Lactation Pomplaints	५४४	कुपकुसकोय)	३६
Landry's Paralysis	४०५	Lupia	४१४
Laryngeal Paralysis	१६६	Lupus	४३१
Larynx, Cancer of	१६४		
„ Catarrh of	१६१	M	
„ Edema of	१६२	Malaria	२४
„ Inflammation of	१६१		
„ Spasm of	१६५		
„ Syphilis of	१६५		

Mania	३३८	Mumps	१२४
Marasmus	५४	Muscular Asthenopia	४४१
Measles	४१	Muscular Atrophy	३९४
Megrim	४७५	„ Idiopathic	३९५
Meningeal		„ Progressive	३९४
Hemorrhage	३६३	Muscular Rheumatism	४१८
Meningitis	३५९	Myalgia	४१८
„ Cerebro-Spinal	३६०	Myelitis	३९८
„ Rachidian	३९७	Myoma	५८३
„ Tubercular	३६०	Myositis	४१७
Menopause	४७३	Myxoma	५६३
Menorrhagia	५१५		
Menses, Advanced	४७३	N	
„ Complaints at the		Naevus	५६३
Commencement of	४७१	Nasal Polypus	१६०
„ Delayed	४७३	Nephritis (See	
Menstruation, Early	४७२	Bright's Disease)	१३३
„ Late	४७२	„ Interstitial	१३६
Menstrual Colic	५१६	„ Parenchymatous	१३३
„ Disorders	५१२	„ Suppurative	२५८
Mercury Poisoning		Neuralgia	४०९
(पारा)	४५८	Neurasthenia	३३३
Metritis	४९२	Neuritis	४०८
Metrorrhagia	५१५	Neuroma	४१२ ५६४
Migraine	३७५	Noma	१९०
Milk-fever	५२०	Non-oxygenation	१८१
Mineral Poisons	४५७	Nose-Bleed [See Epistaxis]	
Miscarriage	५३१		
Mitral Regurgitation	२८९	O	
„ Stenosis	२८८	OEdema (Dropsy)	४१५, ५६०
Mono-mania	३३८	„ Neonatorum	४१६
Mono-plegia	३८९	Œsophagismus	२०
Morbid Impulse	३३७	Œsophagitis	१९९
Mucous Colitis	२२७	Œsophagus,	२००
		„ Catarrh of	२००

Desophagus Dilatation of	२०१
„ Diseases of	१९९
„ Inflammation of	
[See Œsophagits]	१९९
Œsophagus, Paralysis	२०२
„ of Stricture of	२०१
„ Tumours	२००
Oophoritis-See Ovaritis	
(दाह व प्रतिश्याय)	५०६
Ophthalmia-See	
Conjunctivitis	५८
„ Gonorrhoeal	४३४
„ Purulent	४३४
Opium Poisoning	४६१
Orchitis	४७७
Osteitis	४२७
Osteo-arthritis	४२२
Osteoma	५६३
Osteomyelitis	४२७
Ovarian Tumours [See	
स्त्रीअंडाच्या ग्रंथि]	५०८
Ovaritis [दाह व प्रतिश्याय]	५०६
Ozaena	१५९

P

Palpitation	३०६
Paralysis	३८७
„ Agitans	३५०
„ Crossed	३८९
„ General, of the	
Insane	३९२
„ Infantile	४०६
Paraplegia	३८९
Paratyphoid	२९
Parotitis	१२४

Pemphigus	७६
Pericarditis, dry	२७९
„ with effusion	२८१
Perinephritis	२६०
Periostiti	४२७
Peritoutitis	२३१
„ Acute	२३१
„ Chronic	२३३
Periuterine	
Hematocele	५०९
Pharyngitis, Catarrhal	१९६
„ Glandular	१९७
„ Simple	१९६
„ Syphilitic	१९७
„ Tubercular	१९७
„ Ulcerative	१९७
Pharynx, Diseases of	१९६
„ Paralysis of	१९८
Phlebectasis	३२०
Phlebitis	३१८
Phlegmon	६०
Piles	७७
Pityriasis	८५
Plague	५६
Pleurisy	१६८
„ dry	१६९
„ purulent	१७०
„ with Effusion	१६९
Pneumonia Lobar	३३
Pneumo-thorax	१७४
Poisoning, Animal	४५४
„ Mineral	४५७
„ Vegetable	४६१
Polydipsia	२१६

Portal Cirrhosis	२४०
Post Partum Hemorrhage	५४३, ५४४
Pott's Disease	४२४
Pregnancy, Conduct during	५२६
„ Diseases during	५२६
Symptoms of Priapism	५२४
Primary Spastic Paraplegia	४०२
Prolonged Labour	४६१
Prostate Gland, Cancer of	४७६
„ Enlarged	४७५
„ Diseases of	४७४
„ Tuberculosis of	४७४
Prostatitis	४७६
Prurigo	७५
Pruritus Vulve	४८६
Psoriasis	७५
Puerperial Fever	४९७
Puerperium	५३४, ५३६
Pulmonic Regurgitation	२९५
„ Stenosis	२९३
Purpura	१५२
Pyelitis	२५७
Pyemia	१०५
Pyloric Stenosis	२१५
Pyonephrosis	२५८
Pyo-Pneumothorax	१७४
Pyorrhoea Alveolaris	१८७

R

Rachidian Meningial Hemorrhage	३९६
„ Meningitis	३९७
Rat-Bite [मूषकदंश]	४५६
Rectal Prolapse	२३०
Relapsing Fever	१२७
Remittent	२४
Renal Calculus	३५५
„ Congestion	२५५
„ Hemorrhage	२५
„ Tuberculosis	२५
„ Tumours	२५५
Retention of Urine	३५५
Retro-Pharyngeal Abscess	२६६, २७१
„	१९५
Rheumatism, Acute	८५
Rheumatism Chronic	४२१
Rickets	१४२
Ringworm	७५

S

Salpingo opharitis [See ovaritis]	
Scarlatina	१३०
Scorpion Site [विंचू]	४५४
Scrofula	१०२
Securvy	१५२
Sexticemia	१०५
Shoul Weakness	३३४
Short Sight	४३८
Sight, Diseases of	४३८
Simple Fever	८
Skin, Diseases of	४३१, ७४

Sleep, Disturbances of	३३१	Syncope [See हृन्माद्य]	३०८
„ Excessive	३३१	Syphilis	९०
Sleeplessness	३३१	„ Hereditary	९३
Small-Pox	४४	„ Phagedenic	९२
Snake-Bite [सर्पदंश]	४५४	T	
Soft Chancre	९०	Tabes Dorsalis	३८३
Somnambulism	३३१	„ Mesenterica	१०१
Spasms	३५५	Tachycardia	३०८
Spermatorrhoea	४८४	Teeth, Brittleness of	१८७
Spina-Bifida	४०१	„ Caries of	१८७
Spinal Irritation	३३४	„ Decay of	१८७
Spleen, Enlargement of	२४६	„ Looseness of	१८७
Sprain	६७	Teething Complaints	४७०
Sterility	५२२	Testis, Cancer of	४७९
Stiff Neck	४१८	„ Catarrh of	४७७
Stomach, Cancer of	२१०	„ Diseases of	४७७
„ Catarrh of	२०३	„ Elephantiasis	४७९
„ Dilatation of	२१३	„ Inflammation of	
„ Inflammation of	२०३	See Orchitis	४७७
Stomatitis	१८९	„ Syphilis of	४७९
„ Aphthous	१९०	„ Tuberculosis of	४७९
Stomatitis Gangrenous	१९०	Tetanus	३४४
„ Parasitic	१९०	Tetany	३४६
„ Simple	१९०	Thrush	१९०
„ Ulcerative	१९०	Tonsilitis, Acute	१९३
„ Vesicular	१९०	Tonsils Diseases of	१९३
Stramonium		„ Enlarged	१९४
Poisoning	४६२	„ Ulcers on	१९४
Strangulation [कल]		Toothache	१८७
See Asphyxia	४६६	Trachoma	५८
Strychnin Poisoning	४६२	Trichina Spiralis	२४९
Sunstroke	३६१	Tricuspid Regurgita-	२९६
Sycosis	११७	„ Stenosis -tion	२९५
Synochaal Fever	८	Tremor	३५१

Tuberculosis	९६	„ Tumour of	४९७
„ Abdominal [See		V	
Tabes Mesenterica]		Vaccination [माता काढने]	४७
„ Pulmonary	९७	„ Promplaints from	
Tumour Albus	४२३	(व त्यापासून होणारे विकार)	४७
Tumours	५६१	Vagina Diseases of	४८७
Typhlitis	२२४	„ Prolapsus of	४८९
Typhoid Fever	२९	Valvular Diseases	२८७
Typhus	११३	Varicella	४३
		Varicocele	४७८
U		Varicose Veins, See	
Ulcer	६३	Varix	३२०
Uremia	२३४	Variola	४४
Urethritis	२७४	Varix	३२०
Urine Incontinence of	२७३	Vertigo	३७०
„ Retention of	२६६, २७१	Vesical Hemorrhage	२६८
„ Supression of, (Amuria)	२६६, २६४	Vesicular Mole	५३०
Urticaria	७५	Vomiting	७३
Urticarial Fever	१२९	Vulva affections of	४८६
Uterine Catarrh	४९६	W	
„ Displacements	५००	Warts	७५
„ Polypus	४९९	White-Swelling	४२३
Uterus Cancer of	४९९	Whooping Cough	१२५
[रक्तार्बुद]		Worms	२४७
„ Diseases of	४९२	„ Guinea	२४९
„ Fibroma of	४९८	„ Intestinal	२४७
„ Inflammation of	४९९	„ Long Round	२४७
See Metritis		„ Tape	२४७
Uterus Inversion of	५०३	„ Thread	२४८
„ Malformations of	५०५	Wound	६७
„ Myoma of	४९८	Writer's Cramp	३५४
„ Prolapse of	५०२	Y	
		Yellow Fever	११६

कठिण व पारिभाषिक शब्दांचा कोश

(रोगांचीं नांवे अनुक्रमणिकेत दिलेलीं असल्यामुळे तीं येथे दिलीं नाहींत)

संक्षेप— रुग्णपरीक्षण पान = रुग्ण. प.

लौकिकरोगचिकित्सा पान = लौ. रो. चि.

रहस्यवर्णन पान = रह. व.

प्याग = प्या.

ओळी, ओळ = ओ.

अक्कल दाढ-सर्वांत मागील दाढ.

अग्निदग्ध विस्तारानें जळलेला.

अंग बाहेर येणें:- गुदकांडाचा भाग बाहेर येणें.

अंगुष्ठमूल:- हाताच्या आंगठ्याच्या

बुडाशीं असलेला मनमटाचा भाग.

अजाध्वनि:- रुग्ण. प. ६६ प्या. ३.

अणु:- पदार्थ ज्या अत्यंत सूक्ष्म कणांचा बनलेला असतो तो कण.

अणुरूप:- अणूप्रमाणें लहान आकाराचे.

अंडाचे आवरण--अंडाच्या गोळीभोवतालएक, दोन पदर असलेलें व द्रव स्वरुणारें वेष्टन असतें तें.

अतिज्वर --१०५ अंशापेक्षां जास्त असलेला ज्वर.

अतिपुष्टि--स्वाभाविक वाढीप्रमाणेंच इंद्रियांची वाढ होऊन तें असावें त्यापेक्षां मोठे होणें. लौ. रो. चि. ५५६.

अतिपोषणज लकवा- रुग्ण. प. ९३. या. ३.

अतिविज्ञान-- ज्ञानेंद्रियास त्याच्या विषयाची तीक्ष्णता आहे त्यापेक्षां जास्त वाटणें व ती सहनन होणें. जसें कानास लहानसाही आवाज मोठा वाटणें व तो सहन न होणें; त्वचेस थोडासाही स्पर्श जोराचा व दुःखदायक वाटणें वगैरे.

अतिज्ञान-- अतिविज्ञान.

अत्यम्लत्वाचीं चिन्हें--खावास व मळाय अतिशय आंबट वास किंवा रुचि हीं चिन्हें.

अधोलघ्वांत्र--लहान आंतड्याचा खालचा भाग.

अननुवादी आर्द्रध्वनि--रु. प. ६४ प्या. २.

अनघरोध अंतर्गळ-- लौ. रो.चि. २२. अनागंतुक रोग--आगंतुक कारणांनी उत्पन्न न झालेला रोग.

अनामिका - कुरांगळीच्या जवळचें हाताचें बोटा.

अनियमित धमनी--जिचा वेग क्षणांत कमी तर क्षणांत जास्त असतो अशी धमनी.

अनुवादी आर्द्रध्वनि-- रुग्ण. प. ६४. प्या. २.

अनैच्छिक - इच्छेशिवाय होणारा, करणारा किंवा करविणारा. इच्छेवर अवलंबून नसलेला.

अंतःपट-कोणताही शरीराचा भाग ज्या कलेचा बनलेला असेल ती संबंध कला [वरचें आवरण सोडून].

अंतःस्वचा--कोणत्याही पोकाळ इंद्रियाची आंतील त्वचा.

अंतस्थ--आंतील.

अंतस्थ कारण [रोगाचें] --लौ. रो चि. २.

अन्ननलिका--घशापासून आमाशयापर्यंत असलेली अन्नाची नळी.

अन्नरस--अन्नाच्या पचनापासून उत्पन्न झालेला दुधासारखा पातळ पदार्थ [Chyle].

अन्यरोगोत्पत्तिचिकित्सा -- दुसराच कोणता तरी जोरदार रोग उत्पन्न करून मूळ रोग वसविण्याचा भास उत्पन्न करणारी चिकित्सापद्धति रह. व. १४.

अन्याभास-लौ. रो. चि. २३७ ओ. २ अन्येत्यु ज्वर-लौ. रो. चि. ९ प्या. २

अपक्व अन्न-न पचलेले अन्न.

अपचय कमी होणे, विरोपतः रोगाचें. अवप्रयोग-अथोऽय प्रसंगी उपयोग. दुरुपयोग.

अपारदर्शक-ज्याच्यामधून पलीकडचा पदार्थ दिसत नाही असा.

अपूर्ण दृष्टिमांद्य-लौ. रो. चि. ४३९

अपोषण ज्वर-लौ. रो. चि. ३२ प्या. २ अप्रगट रक्तसाव-गूढ किंवा गुप्त रक्तसाव.

अप्रतिबंध आर्तवाभाव-लौ. रो. चि. ५१२ प्या. ४

अप्रत्यक्ष प्रश्नपद्धति-रुग्ण. प. ४. ओ. २०.

अभिसरण-शरीरांत फिरणे.

अमार्गगार्तव-उन्मार्गार्तव.

अमिश्र पदार्थ-जो अनेक पदार्थांच्या मिश्रणाने झालेला नसतो असा पदार्थ.

अमोनिया-चुना व नवसागर एकत्र मिळविल्याने होणारा वायु.

अम्ल-आम्ल. तेजाव. आंबट पदार्थ.

आंबट [विशेषण].

अम्लपित्त-लवणभूज्वालिकाने उत्पन्न होणारा व वसणारा दोष.

अर्द्ध धमनी-बारीक धमनी.

अर्धदाढ-सुळा दातांच्या मागील दोन दाढापैकी प्रत्येक.

अर्धदृष्टि-लौ. रो. चि. ४३९.

अर्धपारदर्शक-ज्यातून पलीकडचा पदार्थ किंवा प्रकाश चांगला स्पष्ट दिसत नाही, अस्पष्ट दिसतो असा.

अर्ध-[१] मूळव्याधि. [२] मूळव्याधीचे कोब. [३] कोब.

अर्धग्रथि-कोबासारख्या ग्रथि. झा देठाच्या किंवा विनदेठाच्या असतात.

लौ. रो. चि. ४९९.

अलसक-लौ. रो. चि. ४९ ओ. १८

अलक्षणीय } -समजूत न येण्याइतका अलक्ष्य } लहान किंवा कमी.

अल्पार्तव- ज्यांत आर्तव फार कमी जातें असा ' आर्तवाभाव ' रोगाचा एक प्रकार. लौ. रो. चि. ५१२

अवनत रक्त- ज्या रक्ताच्या घटकपदा-यांत विकार झाला आहे असे रक्त. अवरोध- अडथळा.

अवशेष (रोगाचा)-रोग पूर्णपणें नाहीसा न होता त्याची कांही चिन्हे शिल्लक राहतात ती.

अविकृत-ज्याच्या मूलस्वरूपांत बदल म्हणजेच विघाड असतो असा.

अस्थि-प्रगटपणें न दिसणारा.

अंसफलक-खांद्याच्या मार्गे पाठीवर जें त्रिकोणाकृति पसरट हाड आहे तें. खवा.

अशक्तदृष्टि-लौ. रो. चि. ४३९.

अशुद्ध रक्त-शिगंतून वाहणारें रक्त. रण. प. ७०.

अशुद्ध हवा- (१) जीत प्राणवायू नाही किंवा कमी आहे अशी हवा. (२) जीत विषारी वायु आहे अशी हवा.

असंगति- असंबद्धता.

असच्चिकित्सा- अन्यरोगोत्पत्तिचिकित्सा.

असत्त्वचा- मूल त्वचेवर स्नात्राचा घट्ट थर डिकून पडल्यामुळे त्या थराचीच बनलेली त्वचा. खोटी त्वचा.

असंबद्धता (मांसपेशीची)-मांसपेशीची हालचाल परस्परान्स संज्ञा करणारी अशी न होणे. रण. प. ९४.

असर-कोणत्याही गोष्टीचा एकसारखा मारा केल्यामुळे झालेला परिणाम.

असाह्युता- सहनशक्तीचा अभाव.

असाध्य (रोग) जो दुरुस्त होऊ शकत नाही असा रोग.

असामान्य (रोग)-नेहमी न होणारा म्हणजे कचित् होणारा रोग.

असिटोन-लौ. रो. चि. १४०.

अस्थि-हाड.

अस्थिग्रथि-लौ. रो. चि. ५३३.

अस्थिमार्दवप्रकृति- अस्थिमार्दव रोगाची चिन्हे ज्यांत आहे असा.

अस्थिवृद्धि-हाडांची झालेली रोगट वाढ.

अस्थिसंधि-दोन हाडांमधील अचल किंवा फारच थोडी हालचाल असलेला संधा, म्हणजेच शिवण.

जसे डोक्याच्या कवटीच्या हाडांचा संधि; त्रिकास्थि व जघनास्थि यांचा संधि.

अस्थ्यावरण दाह-हाडाच्या आवरणाचा दाह. हा अस्थिदाह रोगाबरोबर असतो किंवा ह्याबरोबर अस्थिदाह असतो. लौ. रो. चि. ४२७.

अस्फटिक- ज्याचे स्फटिक नसतात असा.

अक्षिगोल-डोळ्याचा गोल.

अज्ञान- विषयाचें ज्ञान न होणे. रण. प. ९५.

आकुंचन:- इंद्रियाचा आकार लहान होणे. फुफ्फुस, हृदय म्हणजेच त्याच्या खोल्या, मांसपेशी, धमनी वगैरे जी इंद्रिये आपआपली क्रिया करतांना लहानमोठी होतात,

ती इंद्रिये स्वाभाविकपणें किंवा अस्वाभाविकपणें ती क्रिया करतांना लहान होणें असा

आकुंचन:- इंद्रियाचा आकार लहान होणे. फुफ्फुस, हृदय म्हणजेच त्याच्या खोल्या, मांसपेशी, धमनी वगैरे जी इंद्रिये आपआपली क्रिया करतांना लहानमोठी होतात,

ती इंद्रिये स्वाभाविकपणें किंवा अस्वाभाविकपणें ती क्रिया करतांना लहान होणें असा

समजावा. तीं इद्रियें इतर कारणानें लहान होणें ह्या अर्थी संकोच हा शब्द वापरलेला आहे. आकुंचित-ज्याचें आवुंचन झालें आहे असा. आगंतुक कारण-बाहेरचें एकाएकी उत्पन्न झालेलें व शरीरप्रकृतीशी संबंध नसलेलें कारण.

आघात-मार.

आघातध्वनि-शरीराच्या भागावर एका हाताची बोटे ठेवून त्यावर दुसऱ्या हाताच्या बोटांच्या अग्रानीं आघात केला असतां जो आवाज निघतो तो. आघातपरीक्षा-आघातध्वनीच्या साह्यानें रोग्याची परीक्षा करण्याची रीती. रुग्ण. प. २६.

आंचके-आक्षेप. कंप. लौ. रो. चि. ३५५.

आंचक्याचा खोकला-श्वासनलिकांच्या आंचक्यामुळें उत्पन्न होणारा न रोखतां येईल असा खोकला.

आंतडी-आंत्र. अन्नमार्गाचा जठराखालचा नळीच्या आकाराचा भाग. रुग्ण. प. २१--२४.

आंतर-आंतील.

अंतील कान--कानाच्या ज्या भागाला शब्दाचें ज्ञान होतें तो ज्ञानतंतु असलेला भाग.

आंत्र-आंतडी.

आंत्रपुच्छ--पुच्छवतीपासून निघालेली मिरचीच्या आकाराची नळी. लौ. रो. चि. २२४; रुग्ण. प. २२. ३४

आंदोलन--ठसविक वेळांत ठराविक वेळां येणारें कंप. रुग्ण. प. ९३.

आनुवंशिक (रोग)-वाडवडिला

पासून मुलांत उतरलेला रोग.

आभास--लौ. रो. चि. ३३६.

आमज्वर--ही आयुर्वेदाची संज्ञा आहे. एकसारखा राहणारा जोरदार ज्वर. आमरोग--ही आयुर्वेदांतील संज्ञा आहे. स्नातरोध म्हणजे शरीरांतील मल शरीरांत चिकटून बसणें अथवा ते जोराने किंवा भलत्याच मार्गाने बाहेर पडणे ही ज्याची-लक्षणे आहेत असा रोग.

आमाशय--खाालेलें अन्न प्रथमतः ज्या पिशवीत जातें व जेथें तें ३, ४ तास राहतें ती पिशवी, जठर, रुग्ण. प. २२, २३, २९

आमाशयाचा विस्तार--जठरविस्तार नांवाचा रोग.

आम्ल--"अम्ल" शब्द पहा.

आम्लपित्त--(१) आम्लपित्त दोष. (२) परिणाम झाल नांवाचा रोग. रह. व. ५७, ८०, ८८ येथें हाच अर्थ आहे. आयुर्वेद--आपलें ऋषिप्रणीत जुने वैद्यकशास्त्र.

आयोडिन--हैड्रोजन वर्गातील एक खानज पदार्थ (नीलगंधक). रह. व. २७. ह्याचे रोगकारक किंवा रोगहारक धर्म बहुतेक लवणासारखेच आहेत.

आरग्यानोथिरापी--रोग्याचें जें इंद्रिय बिघडलें असेल तें दुःस्त करण्याकरितां औषधी म्हणून निरोगी प्राण्याचें तेंच इंद्रिय औषधीरूपानें देण्याची चिकित्सापद्धति.

आर्तव--स्त्रियांस दर महिन्यास जाणारा विटाळ.

आर्तवारंभ-- वयस्य १४ व्या वर्षा-
च्या सुमारास आर्तव सुरू होणें.

अर्तवान्त-- आर्तव वयस्य ४५ व्या
वर्षाच्या सुमारास बंद होणें.

आर्द्रध्वनि-- रुग्ण, प. ६४, ६५.

आलोपधि-- युरोपियन लोकांनीं
आणलेली युरोपांतील जुनी वैद्यक
पद्धति.

आवरण-- शरीरांतील इंद्रियें व्यवस्थित
राहण्याकरितां कपड्यासारख्या पटांमध्ये
बांधलेलीं असतात, त्या पटास आवरण
म्हणतात.

अशुकारी रोग-- लवकर मारणारा
रोग. रह. व. ३६।६

आसीन श्वास--रुग्ण प. ५३. प्या. ४.

आक्षेप-- आंचके, कंप.

इध्मभू-- लाकडाच्या खारांत सांपड-
णारी धातु.

इंद्रिय-- शरीराच्या कोणत्याही एखाद्या
विशिष्ट कार्य करणाऱ्या विशिष्ट भागास
इंद्रिय म्हणतात. जसें हात, पाय,
अकृत, त्वचा, मेंदू वगैरे.

इंद्रियघात-- इंद्रियाची क्रिया करण्या-
ची किंवा ज्ञान ग्रहण करण्याची शक्ति
नष्ट होणें. लकवा किंवा बधिरता.

इंद्रियविज्ञान विकृत होणें-- ज्ञानेंद्रियास
विपरीत ज्ञान होणें. " विपरीत ज्ञान "
हा शब्द पहा.

उच्च सूर-- गायन शास्त्रांत " सा, री,
ग, म, प, ध, नी, " हे जे सात सूर
संगितले आहेत, त्यांपैकी ' सा ' हा
सर्वांत नीच व ' नी ' हा सर्वांत उच्च
सूर मानतात. गायन शास्त्रांत उच्च सूर

व नीच सूर ह्याचा जो अर्थ आहे
तोच येथेंही आहे.

उच्चारलेल्या शब्दाचा सणकारा--
रोग्यानें उच्चारलेल्या शब्दाच्या स्पर्श
परीक्षेच्या वेळीं हातास लागणाऱ्या
लहरी. रुग्ण, प. ५६.

उल्लास-- फुफ्फुसांतून हवा बाहेर
सोडण्याची क्रिया.

उंच उडणारी धमनी-- जिच्या उडण्या-
मुळे धमनीवर ठेवलेलीं बोटे जास्त
उंच जाऊन खाली येतात अशी
धमनी. रुग्ण, प. ७९ कलम ६.

उंच सूर-- उच्च सूर.

उठाण-- कोणत्याही प्रकारची पिकणारी
सूज किंवा गांठ.

उतार-- कोणत्याही औषधानें किंवा
विषानें शरीरांत सुरू केलेली क्रिया
एकदम थांबविणारा पदार्थ किंवा इतर
उपाय.

उत्तेजक वायु-- मग्नज्वालकानें
उत्पन्न होणारा व व्रसणारा दोष.

उत्तेजनक्रिया-- इंद्रियाच्या व्यापाराचा
जोर वाढविणारी क्रिया.

उत्थळ श्वासोच्छ्वास-- ज्यांत पोटा
उडावें तितकें उंच उडत नाही असा
श्वासोच्छ्वास.

उदर - बरगड्यांच्या खाली व जावे-
तील आणि कोठ्यांतील हाडांच्या बर
जो शरीराचा भाग आहे तो भ्रम.
पोट. रुग्ण, प. २१.

उदराधार मांसपेशी-- नाभीच्या दोन्ही
बाजूंस खालपासून वर बरगड्यापर्यंत
पट्ट्यासारख्या असलेल्या मांसपेशी.

उदरावरण-- उदराच्या आंत असलेल्या

जठर, आंतडी, यकृत, प्लीहा वगैरे इंद्रियांना आच्छादणारे आवरण. लौ. रो. चि. २३१.

उदरोरःपटल-- छातीच्या व उदराच्या पोकळ्यांना विभागणारा असा मांस-पेशीचा पडदा. ह्या पडद्याच्या वर फुफ्फुस असतें व खाली उदरांतील इंद्रियें असतात.

उद्गार-- ऊत.

उन्मार्गार्तव-- लौ. रो. चि. ५१३. कलम ३, अमार्गार्तव.

उपचार-- चिकित्सा.

उपजल-- ज्यांत प्राणवायूचें प्रमाण पाण्यांतील प्राणवायूच्या प्रमाणापेक्षां जास्त असतें असा पाण्यासारखाच दिसणारा पदार्थ. व्रण, जखम, वगैरे धुण्याकडे ह्याचा उपयोग करतात. (Hydrogen Peroxide).

उपर्जव्हपिंड-- घशांतोळ दोन कमानीं-मध्ये असलेले पडजीमेच्या दोन बाजूचे दोन पिंड.

उपदेशप्रकृति-- ज्याच्या आंगांत उप-दंशाचीं चिन्हे आहेत असा.

उपद्रव-- जेव्हां एका रोगांत दुसरा रोग समाविष्ट होतो तेव्हां त्या दुसऱ्या रोगास पहिल्याचा उपद्रव म्हणतात.

उकळ-- उमळ.

उभयविध-- दोन्ही प्रकारचा.

उभयार्थकारीचिकित्सा-- समचिकित्सा. विपरीतार्थकारी चिकित्सा. रह. व. २.

उमळ-- खोकल्याचा उमाळी.

उमाळ-- रोगाचा हल्ला. राहून जास्त होणाऱ्या किंवा राहून राहून प्रगट होणाऱ्या रोगाची जास्त होण्याची किंवा

प्रगट होण्याची स्थिती.

उरपतणें-- उरफटणें.

उरफटणें-- पोकळ इंद्रियाचा आंतोळ भाग बाहेर येणें किंवा बाहेरील भाग आंत जाणें.

उरोमध्यास्थि-- छातीच्या मध्यभागाचें चापट हाड.

उलट चिन्ह-- जें चिन्ह दुसऱ्या कोणत्या तरी चिन्हाच्या विरुद्ध असतें तें. जसें हागवण हें चिन्ह मलबद्धतेच्या उलट आहे; किंवा फार झोप येणें हे झोप कमी येणें ह्याच्या उलट आहे.

उर्शीत-- श्वासमर्गांत, श्वासनलिकेंत.

ऊत-- त्वचेखाली कोणत्याही प्रकारचा स्राव झाल्यामुळें त्वचेवर अनेक ठिका. र्णी येणारे अत्यल्प किंवा मोठे उंचवटे. उद्गार. स्फोट.

ऊर्ध्व लघ्वांत्र- लहान आतड्यांचा वर-चा म्हणजे जठराजवळचा भाग.

ऋतुचर्या-- शिशिर, वसंत वगैरे विशिष्ट ऋतूंत करावयाचें वर्तन.

ऋतुसंधि-- मागच्या ऋतूचे शेवटचे व पुढच्या ऋतूचे आरंभीचे कांही दिवस.

एकमुखनाडीव्रण-- लौ. रो. चि. ६३.

ऐच्छिक-- इच्छेनें होणारा, करणारा किंवा करविणारा. इच्छेवर अवलंबून असणारा.

ओजस्- शरीरांतील सर्व जीवाणू ज्या-पासून बनतात असा अज्ञांतील पोषक पदार्थ. नत्रवायु [Nitrogen] हा

ज्ञाचा मुख्य घटक असतो. रह. व. ९७, ९८.

ओजस्वी जल-अंघ्यांतील पांढरा भाग

व साखर मिसळलेले पाणी. रह. व.-
१४४.

ओजस्वी पदार्थ-ज्यांत ओजस आहे
असे खाद्य पदार्थ. रह. व. ९९.

ओजोविशिष्ट अन्न - ओजस् पदार्थच
ज्यांत बहुतांशानें आहेत असें अन्न.

ओटी--बस्तिप्रदेश. कोथा. रुग्ण. प.
२२.

ओढीपोट-ओटी व तिच्या खालची सर्व
पोकळी.

अ. षधानुरूप पथ्य- औषधोक्त पथ्य.

आषधि[धी]गुणादर्श-औषधींचीं अ-
थत् बाराक्षारांचीं सिद्धिचिन्हें ज्यांत
संगितलीं आहेत तो ह्या ग्रंथाचा
भाग.

औषधितक्ष्णतानिर्णय-औषधीचें को-
णतें मर्दन व त्याच्या कितो मात्रा दि-
त्या पाहिजेत हे ठरविणें.

औषधिनिर्णय-कोणती औषधी दिली
पाहिजे तें ठरविणें.

औषधोक्त पथ्य-ज्या आहारविहारांनी
त्या औषधीनें बरा होणारा दोष वाढ-
णार नाही किंवा कमी होईल असा
आहारविहार लौ. रो. चि. ५, ६.

कटि [कटी]-[१] पोटाचा सर्वांत ल-
हान असलेला भाग ज्याला कंबर म्ह-
णतात त्याच्या खालचा मागचा पुढ-
चा भाग. [२] ह्या भागांतील हाडे.
[३] ह्या भागांतील पोकळी True
and False Pelvis.

कटिकोटर-कटीच्या हाडांच्या आंत
पुढील गुह्यास्थि व मागील त्रिकोस्थि
ह्या दोहोंच्या मध्ये असलेली पोकळी.
ह्या पोकळींत मूत्राशय; गुदकांड;

गर्भाशय व त्याचें स्त्रीअंडादि भा
[स्त्रियांमध्ये]; बस्तिप्रीवापिंड, वीर्यवाहो-
नीचें कांही भाग (पुरुषांमध्ये) हीं
इंद्रियें मुख्यतः असतात. (True
Pelvis).

कटिप्रदेश-रुग्ण. प. २२.

कठीण कफ-चित्राश्रयानें उत्पन्न होणारा
व बसणारा दोष.

कठीण टाळू-तोडांतील छप्पराचा
पुढचा कठीण भाग.

कठीण धमनी-जिचा स्पर्श एखाद्या

कठीण वस्तूच्या आघाताप्रमाणें लागतो
अशी धमनी.

कठीण लकवा-रुग्ण. प. ९२. लौ. रो.
चि. ३८८.

कड पडणे[बाहेर येणे]-अंग बाहेर ये-
णें. गुदकांड बाहेर येणें.

कणखर ध्वनि-रुग्ण प. २६

कंठ-लौ. रो. चि. १६१ कृक.

कंठतारा-स्वररज्जू.

कंठमणि (णी)-गिळण्याची क्रिया कर-
तांना वर सरकणाऱ्या मानेच्या समोरी-
ल मध्यभागावर असलेल्या मृद्वस्थीचें
वरचें अणीदार टोक.

कंठस्तंभ-कृकस्तंभ. लौ. रो. चि. १६५.

कंठस्थपिंड-कंठमण्याच्या खाली माने-
वर आडवा असलेला पिंड (Thy-
roid Gland) लौ. रो. चि. १५४.

कंठाचे शाकण-स्वरेंद्रियाचें शाकण.

कंडरा-मांसपेशीला हाडाशी जोडणारें
बंधन. स्नायुपुच्छ.

कनीनिका - कनीनिकामंडळामधील
छिद्र डोळ्यांतील बांदुली. रुग्ण प. ११;
कनीनिकापेशी-कनीनिकामंडळ.

कनीनिकामंडल-काळ्या बुकुळां भागे असलेली वाटोळी मांसपेशी (Iris) रुग्ण. प. ११.

कपालास्थी-कपालाचे हाड (मुकुईपासून माथ्यापर्यंत).

कपालास्थीच्या पोकळ्या-कपालास्थीत असलेल्या मुकुईपालाच्या पोकळ्या रुग्ण. प. १६.

कफदोष-आयुर्वेदांत वर्णिलेलं कफ नांवाचा दोष.

कंप-अन्वके, आक्षेप.

कंपन-पदार्थाच्या अमूचे घडवाळाच्या लंबकाप्रमाणे मार्ग पुढे हालत राहणे लहरी. रुग्ण. प. ५५-५६.

कंपनात्मक गती-कंपनांत होते तशा अणूंची गती.

ककेशध्वनि-जास्त जोराचा व जास्त उच्च सुराचा ध्वनि.

कर्णदर्शन यंत्र-कर्णनलिका व कर्णपटल, पाहण्याची नळी.

कर्णमंडल; कर्णपटल-कानातील पडदा. रुग्ण. प. १३.

कर्णमूल(ळ)-कर्णमूलपिंड.

कर्णमूल [ळ] पिंड-कानाच्याभाली कान आणि खालच्या जबडा ह्यांच्या जोडक्या ठिकाणी असलेला मोठा पिंड (Paratid Gland).

कर्णजलीका-कानाची छिद्र. रुग्ण. प. १३.

कर्णिका-हृदयाच्या वरच्या दोन खोल्यांपैकी प्रत्येक खोली रुग्ण. प. ७०, ७१, ७२, ७३.

कर्पूरक-कावराचा अर्क.

कर्मकेन्द्र-शरीरातील विविध प्रकारच्या

क्रिया घडवून आणणारे मेकूचे भाग. क्रियाकेन्द्र. रुग्ण. प. ८७-९१.

कर्मस्तंभ-शरीरांत कोणतीही ऐच्छिक किंवा अनैच्छिक हालचाल घडवून आणणाऱ्या स्तंभ. रुग्ण. प. ८७-९१.

कर्मस्तंभ्यूह-शरीरातील हालचाल घडवून आणणारा स्तंभ्यूह. रुग्ण. प. ८९.

कर्मप्रवर्तक-हालचाल घडवून आणणारा.

कर्मेंद्रिय-ज्या इंद्रियांच्या साहाय्याने मनुष्य कर्म करतो ते इंद्रिय. जसे हात, पाय, डोळे, जीभ, शिश्न, वगैरे.

कला-शरीराचा कोणताही एखादा भाग बनविणारा सारख्याच जीवाणूंचा समूह. उदा. अस्थि, मांसपेशी, त्वचा, मेंदु, जीवतंतु वगैरे सर्व शरीरातील त्या त्या विशिष्ट कलाच आहेत. कलाविकार-कलास होणारे विकार. लौ. रो. चि. ५४६.

कवटी-मेंदु ह्यांच्या पोकळीत बसविला आहे ती डोक्याची सर्व हाडे.

कष्टमय श्वासोच्छवास-ज्यांत कष्ट होतात असे श्वासोच्छवास.

कष्टसाध्य (रोग) -- मोठ्या कष्टाने म्हणजे श्रमाने दुरुस्त होणारा रोग. रह. व. १२५ ते १२७.

कांचरूपरस-डोळ्यांत स्फोटकमध्याच्या मार्गे असलेला काचेसारखा पारदर्शक घट्ट द्रव पदार्थ.

रुग्ण. प. १२.

कांटा मोडलेले पाणी-हातास उष्ण किंवा थंड ही लागणार नाही इतकं गरम केलेले पाणी. रह. व. १०३.

काडीखार-- काडीच्या रुपांत तयार केलेला चांदीचा खार. डोळ्यांतील खुपऱ्या घासण्या-कडे किंवा डोळ्यांत टाकण्याकडे ह्याचा उपयोग करतात. लौ. रो. चि. ४३४. कांतडीतील क्षय--स्ववाराजयक्ष्मा रोग. कानशिळ--चाळा. कान व भुवई ह्यांमधील भाग.

कानाची पाळ--कानाचा बाहेर दिसणारा सुपासारखा भाग. बाहेरचा कान रुग्ण. प. १३.

कासाचें झांकण--कानाच्या छिद्राच्या पुढें असलेला झांकणासारखा मृदस्थि. कारकभूत--कारण होणारा.

कालानुक्रमानें--उया क्रमानें गोष्टी घडल्या त्याच क्रमानें.

काळपुळी--लौ. रो. चि. ६०

काळे बुबुळ--डोळ्याच्या गोलाचा जो भाग काळा किंवा गिजरा दिसतो तो रुग्ण. प. १३

काळे बुबुळमागील पोकळी--डोळ्याच्या आंत बुबुळ व स्फटिकमणि ह्यांमध्ये असलेली पाण्यासारख्या द्रवानें भरलेली पोकळी रुग्ण. प. १०. ११.

कुमांस--व्रज भरत असता त्यांतील मांस जेव्हां व्रजाच्या कडांच्या वर उंच बांदून घेतें तें मांस. मासवा. लौ. रो. चि. ६१. प्या. ४.

कुरकुरवनि--रुग्ण. प. ६४.

कुशी लपकणें--श्वासोच्छवासाच्या वेळीं बरगड्यांमधील जागा खोल जाऊन पोट फार उंच उडणें. लौ. रो. चि. ३९.

कुक्षिकोण--रुग्ण. प. ४९.

कुक्षिप्रदेश--रुग्ण. प. २२.

कुक्षिमध्यकोन--कुक्षिकोण.

कुक्षिमध्यप्रदेश--रुग्ण. प. २२.

कूर्कच्वनि--रुग्ण. प. ६३.

कूर्च, कूर्चा--मृदस्थि.

कूर्चाग्रंथि--कूर्चाची बनलेली ग्रंथि. लौ. रो. चि. ५६३.

कुक--कंठ.

कुककोथ--कंठांत म्हणजेच कंठांत कोथ उद्भवून क्षतें होतात व त्यामुळे श्वासोच्छवासांत कष्ट, आवाजाचा धोमारेपणा व श्वाससं प्रेतासारखी दुर्गंधि हीं चिन्हे होतात, अशा प्रकारचा रोग.

कुष्णमूत्रउवर--लौ. रो. चि. २६ प्या. १. केसावाहिनी--केसासारखी अर्थात् सूक्ष्म रक्तावाहिनी [Capillary]. लौ. रो. चि. ३२०.

कोकेन--स्वचेची बधिरता उत्पन्न करणारें एक औषध.

कोथ [आर्द्र व शुष्क] -- लौ. रो. चि. ५५३-५५४.

कोथा-ओटी

कोषावर्ची क्षतें--कोथ होऊन उत्पन्न झालेली क्षतें.

कोरडी ओकारी--जीत अन्न किंवा कोणताही द्रव पदार्थ पडत नाही अशी ओकारी.

क्रिया--(१) औषध, हवा पाणी, वगैरे कोणत्याही बाह्य कारणांनी किंवा साधनांनी शरीरात झालेला किंवा उत्पन्न केलेला बदल (२) हालचाल वगैरे कोणत्याही प्रकारचा शरीराचा व्यापार.

क्रियाकेंद्र--कर्मकेंद्र.

क्रियातंतु--कर्मतंतु.

क्रोमोपथि-सूर्यकिरणाचे जे सात रंग आहेत त्यांनीं चिकित्सा करण्याची पद्धति.

खनिज पदार्थ-खाणींत म्हणजेच जमिनींत सांपडणारे अर्थात् निरिन्द्रिय पदार्थ. पार्थिव पदार्थ रह. व. २२. खपली-रोगामुळे त्वचेवर येणारा कठीण पापुद्रा किंवा थर.

खमिरा-उसाचा रस, फळांचा रस वगैरे फसफसणाऱ्या पदार्थांच्या फेसांत किंवा खाली वसणाऱ्या गाळांत सांपडणारा पदार्थ (Yeast). ह्यानें दुसरें पदार्थ फसफसू लागतात व त्यांपासून मद्य होतें.

खर (लक्ष्मीतील)--लक्ष्मीतील अस्थि-सुधा.

खवा--अंसफलक.

खकस--बेडका. खोकल्यावाटे फुफ्फुसांतून किंवा घशांतून पडणारा स्त्राव, ठसा.

खाजरा--खाज उत्पन्न करणारा; खाज-विणारा.

खार-लाकूड वगैरे जळाल्यानंतर त्याचा राहणारा अवशेष.

खुपऱ्या-बाज. लौ. रो. चि. ५८.

खोटी अतिप्रुष्टि-लौ. रो. चि. ५५६.

खोटी चिकित्सा--असच्चिकित्सा. अन्य-रोगोत्पत्तिचिकित्सा.

खोटी त्वचा-असत्वचा.

गडमाळाप्रकृति-गडमाळारोगाची चिन्हे ज्यास आहे असा.

गर्भस्त्राव-लौ. रो. चि. ४५३.

गर्भाचें आवरण-गर्भाचें जाळ.

गर्भाचें जाळ-गर्भाच्या सभोंवताल असणारे वेष्टन. ह्यांत पाणी असून त्यांत गर्भ तरंगत असतो.

गर्भाशय-ज्यांत गर्भ राहतो ती पिच्छवी. लौ. रो. चि. ४८१, ४८५ मर्चाल आकृति पहा.

गर्भाशय भ्रंश-गर्भाशय स्वस्थानापासून खाली वसरणें. लौ. रो. चि. ५०२.

गर्भाशयमुख-गर्भाशयाचें योनिमार्गांत असलेले तोंड. आकृति लौ. रो. चि. ४८१, ४८५.

गर्भाशयमुखामागील पोकळी-आकृति लौ. रो. चि. ४११.

गर्भाशयमुखासमोरील पोकळी-आकृति लौ. रो. चि. ४८५.

गर्भाशयाची ग्रीवा-गर्भाशयाचा खालचा ज्यांत त्याचें मुख आहे तो भाग. गर्भाशयाची बकता-गर्भाशय स्वतःवर मागे किंवा पुढें वुमतणें. लौ. रो. चि. ५००.

गहरा-जास्त भडक रंगाचा.

गळसरी-गळ्याखालची उरोमध्यस्थी-पासून खांद्याकडे जाणारी वाकडी लांब हाडें. जत्रू.

गांठ-(१) पिंड (२) वाढलेला पिंड (३) ग्रंथि (४) जिन्हा मर्यादा स्पष्टपणें दिसून पडतात अशी सूज.

गाळाचें हाड-गळ्याच्या खाली ज्याचा उंचवटा दिसतो ते हाड. दृग्ण. प. १६.

गुठळी-लहान ग्रंथि.

गुठव्यावरील परावृत्तक्रिया-जान्वाक्षेप
गुद-मल (विष्टा) बाहेर पडण्याचें द्वार.
गुदकांड-मोठ्या आंतव्याचा गुदाच्या
वरचा भाग. लौ. रो. चि. ४८५
मधील आकृति.

गुप्तमार-कांतडी न फाटतां व बाहेर
रक्तस्त्राव न होतां झालेली जखम. लौ.
रो. चि. ६८.

गुप्त रक्तस्त्राव-बाहेर न येणारा रक्तस्त्राव
अप्रगट रक्तस्त्राव, गूढ रक्तस्त्राव. लौ.
रो. चि. ४७६.

गुल्फाक्षेप-रुग्ण. प. ९९.

गुह्यास्थि-गुह्यकेसाखालील हाड.
(Pubic Bone).

गुह्यास्थिसंधि-दोन्ही बाजूंच्या गुह्यास्थि
जेथे एकमेकांस मिळतात तो सांधा.

गूढ रक्तस्त्राव-गुप्त रक्तस्त्राव.

गोमय भस्म-गोवरीची राखड.

गोस्तनास्थि-कानाच्या पाळीच्या मागचें
गाईच्या स्तनाच्या आकाराचें हाड.

गोळा-(१) वाटोळ्या आकाराचा
कोणताहि पदार्थ (२) मांसपेशीस
पेटके आले असतां तेथें जो गोळा
हिसतो तो. उदा. पायास गोळे येणे
म्हणजे पायास पेटके येणे.

गोण-मुखव नसलेला.

ग्रंथि-शरीरांत नवीन व अस्वाभाविक
अशी उत्पन्न झालेली वाढ. (Tum-

our) पिंड हा शब्द आम्हास सुच-
ण्यापूर्वी आम्ही रह. व. ४६, ४७
ह्यांत ग्रंथि हा शब्द शरीरांत स्वभाव
तःच असणारे पिंड किंवा वाढलेले
पिंड ह्या अर्थी वापरलेला आहे.

ग्रीवानलिका-गर्भाशयाचा खालचा-
नलिकारूपी भाग. लौ. रो. चि. ४८१
मधील आकृति.

ग्लानि-अशक्तिमुळें उत्पन्न झालेला
थकवा.

घटक द्रव्य-(१) शरीरांतल जवाणू
अर्थात शरीर ज्यांचें बनलें आहे ते
पदार्थ. (२) कोणताहि पदार्थ ज्यांचा
बनलेला असतो ते पदार्थ.

घनघनभोवरी-स्वतःभोवती वाटोळे
फिरण्याचा खेळ.

घनता-कोणत्याहि एका आकारमानाचें
पाणी व त्याच आकारमानाचा इष्ट
पदार्थ ह्यांच्या वजनाची तुलना करून
पाण्याचें वजन १००० मानल्यास इष्ट
पदार्थाचें जे येईल तें.

घन पदार्थ-(१) ज्याचा आकार
विशेष जोर लावल्याशिवाय बदलत
नाही असा पदार्थ. (२) पोकळ नस-
लेला पदार्थ. जसें घन फुफ्फुस. (३)
पातळ नसलेला पदार्थ. जसें घन अन्न.
घन फुफ्फुस-कफाने भरल्यामुळें किंवा
बाहेरच्या दावांमुळें किंवा ग्रंथीच्या
वाढीमुळें ज्यांचा पोकळपणा नाहीसा

आळा आहे असे फुटुकुव.

अक्षरध्वनि-अक्षरा. दण. प. ६३, ६५.

अक्षर-अक्षरध्वनि.

अक्षरध्वनि-दण. प. ६३, ६५.

असा-सतपथ व सतपथद्वार हे दोन्ही मिळून असा होतो. दण. प. २०.

आत-नाश.

आतकवाताची मारक जिन्हें किंवा अवस्था. रह. व. ३८.

आतक वायु (वात)-इष्टमभूज्वालिकानें उत्पन्न होणारा व असणारा दोष.

आनसाकड-जमीनीत गाढलेल्या एका आंबावरील गरगर फिरणाऱ्या मयालीच्या दोन्ही बाजूस दोन मुलें असवून आनसाक गरगर फिरविणेत तो खेळ.

घुणा-घोळाणा.

घोळाणा-घुणा.

अकंदले-पुष्कळ ऊत एकमेकाशी आरून आरून असल्यामुळे स्वयंचर झालेल्या अवस्था.

चतुर्थक उवर-चौथारे. लौ. रो. चि. ९.

अडा-डाग.

अमक-अशांत उरान होणारे व अशांत नाहींसे होणारे दुःख.

अय-बाढ, विवेकशून्य रोगाची दण. प. १०२.

असापक्ष-बाढणें व कमी होणें, विशेषतः असाचें. दण. प. १०२.

अक्षरा दण-लौ. रो. चि. ६३.

अक्षरी-प्राण्याच्या आंगात आपणपारा स्नेहवर्गातील एक पदार्थ.

अलनधीतबंधक-हालचाकीस आढयळा करणारा.

अलनशक्ति-हालचाल करण्याची शक्ति.

आळा-(१) कानशिळ. (२) उद्देष्ट्य-रहित हालचाल किंवा कृत्य.

अचिकित्सक-वैद्य, चिकित्सा करणारा.

अचिकित्सा-रोग नाहीसा करण्याकारितां करावयाचा कोणताही उपाय.

अचिकित्ससौकर्य-अचिकित्सा करणें सोपें करणें.

अचिकित्स्य-उप्याची अचिकित्सा करावयाची आहे तो (रोग किंवा रोगी).

अचित्प्रम-अचित्प्रम होणें. ह. व. ३७ प्या. २.

अचिरकारी रोग-जो बहुत बहुत वाढत जाऊन दीर्घकालाने मास्तो असा रोग.

अचिरम(मु)टलेला-गाढ अगैरे असून येलेला, अचिरलेला.

अचिरकोश-उपांत वर्णादुष्मानें रोग-जिन्हें व त्यावरील औषधें सांगितली आहेत तो प्रवाचा भाग.

अचिरविकास-लौ. रो. चि. ५७२.

अनुयाचे क्षार-अनुयापासून उत्पन्न झालेले क्षार, अक्षरियमुखा वगैरे.

अनुयाच्या पाण्याची निवळ-आप्याच्या अनुयाच्या वरचे रंगहीन व स्वच्छ पाणी.

चेतन-(१) ज्ञान (२) एखाद्या इंद्रियाची हालचाल.

चैतन्यशक्ति-शरीराची ज्ञानशक्ति किंवा क्रियाशक्ति, म्हणजेच जीवनशक्ति.

चौयारें-चतुर्थकृत्वर

छिद्रमय कला-संचानक कला.

छेद-कोणतारी पदार्थ कापल्याने कापल्या ठिकाणी जी आकृती होते ती. छेद (आडवा)-छेदाची आकृती समापातळीत राहिल अशा रीतीने केलेला छेद.

जघनास्थि-बंधनास्थि, जांघेतील हाड. जंग-लोखंडावर लालसर, पिवळा थर जमतो तो.

जठर-आमाशय.

जठरांत्रवेष्टन-उदरावरण.

जत्रु-मळसरी.

जलचिकित्सापद्धति-केवळ पाण्याचाच निरनिराळ्या रीतींनी उपयोग करून रोगाची चिकित्सा करण्याची पद्धति.

जलद घमनी-आरोग्यस्थितीत एका मिनिटांत घमनी जितके वेळा उडते त्यापेक्षा जास्त वेळा उडणारी घमनी. जलदेष-लवणाने उत्पन्न होणारा व बसणारा दोष.

जलरूप रस-डोळ्यांतील स्फटिकमण्यासमोरील पोळळीत असलेला पाण्यासारखा द्रव पदार्थ. रुग्ण. प. १२.

जळती-अन्न चांगले पचले नसता

पोटांत छातीत किंवा बघात जळत असल्यासाले वाटणे.

जांघेतील (जांघेचे) हाड-जघनास्थि.

जान्वाक्षेप-गुदव्यावरील परावृत्ताक्रिया, रुग्ण. प. १९.

जीर्णज्वर-लौ. रो. चि. २६.

जीवतंतु-ज्ञानतंतु किंवा कर्मतंतु. तंतु.

जीवदद्रव्य-मनुष्याच्या अन्नांत असणारे व पोषणास मदत करणारे कल्पित पदार्थ (Vitamins). रह. व. ५०.

जीवनिका-हृदयाच्या खालच्या दोन खोल्यांमधील प्रत्येक. रुग्ण. प. ७०, ७१.

जीवशक्ति-जीवाची ज्ञान करून देण्याची व क्रिया करण्याची शक्ति.

जीवशक्तिभिड-तंतुशक्तिभिड. रुग्ण. प. ८९.

जीवाणु-शरीर ज्या सूक्ष्म जीवांचे बनलेले आहे ते जीव.

जीवाणुकोश-लौ. रो. चि. ५५३.

जीवाची निरोगी स्थितीतील क्रिया-

जीवाची सामान्य क्रिया-रह. व. ६.

जीवाची सामान्य क्रिया-रह. व. ६.

जुना रोग-पुष्कळ दिवसांपासून असलेला रोग.

ज्वरहारक उपचार-ज्वर तत्काळ नाहीसा करणारे औषध किंवा इतर बाहेरचा उपचार.

ज्वल-हवेत आपोषाण जळणारा. एक पदार्थ. रह. व. ११.

ज्वलक्षार-हाडांत सांपडणारे अस्थिबुवा
बगैरे ज्वलाचे क्षार. रुग्ण. प. ४३.

क्षणकारा-(१) गाढी बगैरे थालस्या-
मुळे जमीन हादरल्याने बसणारा धक्का.

(२) रोग्याने उच्चारलेल्या शब्दाच्या
किंवा शरीरातील घर्षणाच्या स्पर्शाने
हातास लागणाऱ्या लहरी. रुग्ण. प. ५६
शोथळ्या-त्वचेवर मोठ्या सुरकत्या
किंवा वळ्या.

शौब-शौचाच्या वेळी होणारी कापल्या-
सारखी वेदना.

शौबणारा-आम उत्पन्न करणारा.

टालु (ळू)-(१) डोक्याच्या माथ्या-
वर लहानपणी खोल गढा व मऊ जागा
असते तो माथ्याचा भाग. (२) तों-
डाच्या आंतील वरचे छप्पर.

टेंगुळ-कठीण असलेली सूज विशेषतः
हाडावरील.

ठसा-वेडका, बडका, खाकरा.

ठिपके-त्वचेवरील डाग.

डगडग करणे-कांही तरी आंनून बाहेर
पडण्याचा प्रयत्न करित आहे अशी
वेदना.

डाग-त्वचेच्या ज्या भागाचा रंग रोगा-
मुळे बदलतो तो भाग.

डिकणे-चिकटणे.

डसाल (मळ)-बांधीव नसलेल्या
(पांढळ) मळ (विडा).

तंतु-जीवतंतु. रह. व. ३७ रुग्ण प. ८७.

तंतु. (लवचिक)-केसासारखा किंवा
धाग्यासारखा लांब लवचिक असलेला
मांसपेशी आवरणे बगैरे कांही कलांचा
घटक.

तंतुमंडल (ल)-तंतुशक्ति रचना.

तंतुविकारमूलकचिन्ह-जीवतंतुच्या वि-
वाडामुळे उत्पन्न झालेली कंप, स्तंभ,
बधिरता, लकवा, अतिज्ञान, विकृत-
ज्ञान बगैरे चिन्हे.

तंतुभ्यूह

„ खालचा } रुग्ण. प. ९०

„ वरचा } ८९

तंतुशक्ति-जीवतंतुमधून वाहणारी जी-
वाची क्रियाशक्ति किंवा ज्ञानशक्ति.
रुग्ण. प. ९०.

तंतुशक्तिपिंड-ज्याच्या पासून जीवाच्या
अनेक प्रकारच्या शक्तींचा उगम
होतो ते मेंदूतील किंवा सुषुम्नेतील
पिंड रुग्ण प. ८९.

तंतुशक्तिरचना-रुग्ण प. ८७.

तंतुक्षोभ-तंतूची क्रिया अति उत्तेजित
होऊन विकृत होणे. उदा. कानांत
तंतुक्षोभ होणे म्हणजे कानांत दुःख
अतिविज्ञान किंवा आवाज होणे.

तन्नावे-बाणून घराणाी बंधने

तरंगणारा मूत्रपिंड-चलत् मूत्रपिंड.

तरंगती बरगडी-उरोमध्यास्थीशी न
जोडलेली ११ वी किंवा १२ बरगडी
रुग्ण. प. २९.

तबंग-पातळ थर.

ताठ-पुष्कळ जोर लावूनही न वांकणारा किंवा दगणारा. रुग्ण. प. ५७.

तारदार स्नाव-रह. व. २६

ताल-वारंवार होत असणाऱ्या कोण-त्याही गोष्टीचा ठराविक म्हणजेच नियमित काळ किंवा अवधी.

तालानुसार-ठराविक काळांत ठराविक वेळां (होणारा किंवा होणें).

तिक्तपित्त-तिक्तध्वानें उत्पन्न होणारा व बसणारा रोग.

तिजारे-तृतीयकज्वर.

तिडिकप्रमेह-मूत्रमार्गव्रण, परमा.

तिसरांडे-तृतीयकज्वर.

तीक्ष्ण रोग-योद्ध्यां मुदतींत मारणारा किंवा नाहींसा होणारा रोग. (Acute Disease)

तुष-धान्याचा कोंडा.

तृतीयकज्वर-तिजारे, तिसरांडे. लौ. रो. चि. ९. प्या. २.

तेजाव-व्याचा घातूशी संयोग होऊन क्षार बनतात असा पदार्थ. आम्ल.

त्रिकास्थि-माकडहाडावरील ५ मनके जुळून बनलेले त्रिकोणाकृती मोठें हाड.

कटिभोराची भागची भित्त मुख्यतः ह्याच हाडाची बनलेली असते. दोन्ही बाजूंच्या फेंडामधवें हाड.

त्रिवक्क हांफण-रुग्ण. प. ७१, ७२.

त्रिवक्कदार-रुग्ण. प. ७१, ७२.

त्वग्रक्ताबुद-लौ. रो. चि. १०८, १११.

त्वचा-शरीरास बाहेरून आच्छादणारे किंवा शरीराच्या पोकळ भागांत आतून अस्तराप्रमाणें असलेलें आच्छादन.

त्वचाविकृतिजन्य विटाळशूल-गर्भा-शयाच्या आंतील त्वचेच्या विकारा-पासून उत्पन्न झालेला विटाळशूल.

थंड स्नायुक-लौ. रो. चि. ६४ ओळ ३.

दचकणें-अंगास झटका येणें.

दचक, (क्री)-झटका.

दणकट ध्वनि-पोटावरील आघातध्वनि जशा प्रकारचा येतो तसा ध्वनि. रुग्ण. प. २६, २७.

दंतोद्भव-तडाना मुळांना पहिल्या वेळीं दांत निघणें.

दर्शनपरीक्षा-डॉक्टरांच्या साह्याने रोगाची परीक्षा करण्याची रीति. रुग्ण. प. ५ प्या. ४.

दाभोडे-शीतपित्तांत जशी आंगावर चकंदळ येतात तशा प्रकारची चकंदळ.

दाह-लौ. रो. चि. ५४७.

दाहक-शरीराच्या भागास जाळणारा. दिनचर्या-दिवसभर करावयाचे आचरण.

दार्चकालीन (रोग)-पुष्कळ दिवस राहिलेला किंवा राहणारा रोग. जुना (जुनाट) रोग.

दीर्घास्थि-जोव हाडे. जशी हाताची किंवा पायाची.

दुःखरा-स्पर्श, दाब, चक्का वगैरे कार-
णाने ज्यांत दुःख होते असा.

दुःखज्ञानामाव-रुग्ण. प. ९७.

दुःखातिज्ञान (दुःखातिविज्ञान)-रुग्ण.
प. ९७.

दुःखाज्ञान-रुग्ण. प. ९७.

दुःमतर्णे-मुष्टपर्णे, मोड पडणे.

दुर्विज्ञेय घमनी-हातास न लागणारी
अत्यंत बारीक किंवा कमी उंच उड-
णारी घमनी.

दुष्प्रेरणा-लौ. रो. चि. ३३७.

दुःसाध्य-कष्टसाध्य.

दुहेरी चतुर्थक } -लौ. रो. चि. २५
,, तृतीयक } प्या. ४.

दृष्टिघ्नेत्र-एकाच ठिकाणी स्थिर अस-
लेल्या डोळ्याला ज्या मर्यादेपावेतो
वस्तू एकदम दिसतात ती मर्यादा.

दोष-रोगचिन्हांच्या मूळाशी असलेला
शरीरातील बदल. असे दोष आयुर्वे-
दाच्या मताने तीन आहेत. आमच्या
मताने बारा आहेत. जीवाणु तो तो
शरीरघटक पदार्थ वेण्यास असमर्थ होणे
हेंच दोषाचे स्वरूप आहे व त्यापासु-
नच दोषाची व रोगाची सर्व चिन्हे

उत्पन्न होतात. रह. व. ५, २४, ९३
ते ९६. विकार.

द्विपत्रक शाकण-रुग्ण. प. ७१, ७२.

द्विपत्रकद्वार-रुग्ण. प. ७१, ७२.

द्विमुखनीडीत्रण-लौ. रो. चि. ६३.

द्रव-पातळ पदार्थ. पाण्याप्रमाणे ज्याची
घार वाहूं शकते असा पदार्थ.

द्रवरूप-द्रवपदार्थासारखा.

घमनी-लोक ज्यास नाडी म्हणतात
त्यालाच आम्ही घमनी म्हटले आहे.
शुद्धरक्तवाहिनी.

घमनीचा जोर (दाब)-रक्ताचा दाब.
रुग्ण. प. ७९.

घमनीरेखायंत्र-घमनीच्या उडण्याची
रेषा काढून दाखविणारे यंत्र. ह्या रेषे-
वरून घमनीचे उडणे कशा प्रकारचे
आहे तें समजू शकते.

घमनीरेखालेखकयंत्र-घमनीरेखायंत्र.

घातु-कला, पट.

घानाच्या लाह्या-साळीच्या लाह्या.

घुषणी-प्रदर, पगर, योनिमार्गस्त्राव
नांवाचा रोग.

धूसर-कालसर.

ध्वनिवर्धकयंत्र-ज्या यंत्राच्या योगाने
आवाजाचा जोर वाढतो असे यंत्र.

ध्वनिवाहकशक्ति-आवाज एका जागे-
वरून दुसऱ्या जागी नेण्याची शक्ति.

नत्र-इथेचा मुख्य घटक असलेला वायु,
Nitrogen.

नत्राम्ल-नत्रापासून झालेले एक तेजाव.
Nitric acid.

नवीन रोग-उत्पन्न होऊन ज्याला थो-
डाच काळ झाला आहे असा रोग.

नाडी-(१) घमनी (२) नाडीरक्षातील

नळी.

नाडीग्रण-लौ. रो. चि. ६३.

नाभिप्रदेश-रुग्ण. प. २२.

नासाकर्णनलिका-मधला कान व सत-
पथाचा नाकाकडचा भाग ह्यांस जोड-
णारी नळी. रुग्ण. प. १३.

नासामार्ग-नाकांतील मार्ग.

नासिकास्थिच्या पोकळ्या-नाकाच्या
आंतील हाडामधील पोकळ्या.

नाळ-गर्भाच्या बैबीपासून गर्भाशया-
पर्यंत जाणाऱ्या रक्तवाहिनीचा जुडगा.
निखळून जाणें-सांध्याचें हाड स्थला-
नापासून ढळणें.

नितंबास्थि-जघनास्थि, वक्षणास्थि.

निमेष-डोळ्यांच्या पापण्यांची क्षणो-
क्षणी होणारी उघडझाप.

निरिन्द्रिय पदार्थ-पार्थिव पदार्थ, खनिज
पदार्थ. रह. व. ६.

निर्णय-अमकी गोष्ट अशी आहे किंवा
नाही तें ठरविणें.

निर्वात स्थळ-जेथून हवा काढून घेतली
आहे अशी जागा किंवा मांडे.

निर्विष-विषारी नसलेला.

निःश्वास-श्वास जोरानें बाहेर सोडणें.

निष्क्रिय-जो कांहीच करीत नाही
किंवा करूं शकत नाही असा.

निसर्गसिद्ध-शरीरांतील व्यापार व्या-
नियमाप्रमाणें होतात त्या नियमास
घरून असलेली अर्थात् त्याची विकृति

नसलेली.

निःसारण, निस्सारण-बाहेर काढण्याची
क्रिया.

नीच सूर-"उच्च सूर" पहा.

नेत्रगोल (लक)-अक्षिगोल डोळ्याचा
गोल.

नेत्रदर्शनयंत्र-नेत्रांतःपटलाची परीक्षा
करतांना उपयोंगांत आणतात ते यंत्र
(Ophthalmoscope).

नेत्रनासानलिका-लौ. रो. चि. ४३७
प्या. २.

नेत्रपटल-नेत्रांतःपटल रुग्ण. प. १२
लौ. रो. चि. ४३८.

नेत्रज्ञानतंतु-नेत्रांतःपटलापासून मेंदूकडे
जाणारा व प्रकाशाचें ज्ञान करून
देणारा ज्ञानतंतु (Optic Nerve)

नेत्रांतःपटल-नेत्रपटल.

नेत्रावरण-पापण्यांच्या आंतील बाजू-
घर व पांढऱ्या बुबुळावर असलेला
पहिला थर, रुग्ण. प. १०.

(Conjunctiva)

नेत्रावरणदाह-नेत्रावरणाचा "डोळे
येण्याचा"एक प्रकार. लौ. रो. चि. ५८.

पक्क रोग-ही आयुर्वेदाची संज्ञा आहे.
आमरोगाची चिन्हे ज्योत नाहीत
असा रोग.

पकाशय-लहान आंतडें. ह्यांत अन्नाचें
पचन होऊन तें शरीरांत शोषिलें
जातें म्हणून लहान आंतड्यास पका-

शय हे नांव दिलें आहे.

पक्काशयनलिका-पक्काशय.

पगर-प्रदर, धुपणी.

पचनेंद्रिये-अन्नाच्या पचनाशी म्हण-

जेच अन्नाचे रक्त बनेपर्यंतच्या

कार्याशी संबंध असलेली सर्व इंद्रिये.

लौ. रो. चि. १८६.

पट-कला.

पटबंधन-पट्ट्याने बांधून ठेवणे.

पटल-पडदा, थर.

पटाशी दांत-समोरचे मखले खालचे

चार व बरचे चार दांत.

पडसाद-रोग्याने उच्चारलेल्या शब्दाचा

कुम्फुसांतून निघणारा ध्वनि. रुग्ण.

प. ६५.

पथ्य-रोगाचे कारण ठळक्याकरितां

आहारविहारांत बदल करणे. हितकर

आहारविहार. लौ. रो. चि. ५ रह.

व १२, १९ (१).

परावृत्तक्रिया-रुग्ण. प. ९०, ९८.

परिणतावस्था (रोग्याची)-रोग पूर्ण-

पणे मगट झाल्यावर जी अवस्था

असते ती.

परिणत-ज्याची पूर्ण वाढ झाली

आहे असा.

परिणति (ती)-परिणाम, शेवट.

परिणममशुद्ध-लौ. रो. चि. ५१.

परिमाण-कोणत्याही पदार्थाचे मोज-

माप.

पाचक द्रव, (रस)-पचनेंद्रियांत होणारे अन्नास पचविणारे पातळ पदार्थ.

पानघडी-पाण्याने भिजविलेली कप-ड्याची घडी.

पातळी-कोणत्याही पदार्थाचा पृष्ठभाग.

असंख्य रेषा एकमेकांशी लागून

लागून ठेवल्याने जे बनते त्यास पृष्ठ-

भाग किंवा पातळी म्हणतात.

पानथरी } -उदराच्या डाव्या मागांत

पानथळी } असणारा स्वाभाविक पिंड.

पांथरी } रुग्ण. प. २२, ३३,

पांथळी } म्हाहा.

पापडखार-खाण्याचा सोडा.

पारदर्शक-ज्यांतून पाहिले असतां पली-

कडचा पदार्थ दिसतो असा.

पारिभाषिक शब्द-शास्त्रीय शब्द.

पार्थिव पदार्थ-निरिंद्रिय पदार्थ.

पिंड, पिण्ड-शरीरांत स्वाभाविकपणेच

असणारी गांठीसारखी इंद्रिये.

पिंडग्रंथि-लौ. रो. चि. ५६३

पिंडमय-जिच्यांत पिंड पुष्कळ आहेत

अशी.

पित्त-सकृतांत उत्पन्न होणारा पाचक रस

पित्तदोष-आयुर्वेदांत मानलेला पित्त

नांवाचा दोष.

पित्तवाहिनी-पित्ताशयाप्रसृत स्नेह-

पाचनीत पित्त वाहून नेणारी नळी.

पित्ताशय-जेथे पित्त सांठविले जाते

सी पिशबी. रुग्ण. प. ३२.

पित्ताशयदाह-पित्ताशयाचा दाह. छांत
ज्वर, दुःख बगैरे दाहाची चिन्हें
असून केव्हां केव्हां काबीळही असते.
पित्ताश्मरी-पित्ताशयांतील खड्डा.

पिष्टल अन्न (पदार्थ)-तांदुळांत अस-
णारा मुख्य पदार्थ. रह. व. ४८, ४९.
पीटिका-ज्यांत कोणतातरी स्त्राव भर-
लेला असतो असे त्वचेवरील गोल
उंचवटे.

पीडितश्वास-ज्यांत कष्ट होतात असा
श्वासोच्छ्वास रुग्ण. प. ५३.

पीतपित्त-इध्मभूगांधिकानें उत्पन्न
होणारा व बसणारा दोष.

पुच्छवती-मोठ्या आंतड्याचा सुक-
वातीचा भाग.

पुरळ-त्वचेवरील कोणत्याहि प्रकारचा
ऊत. विशिष्ट अर्थाने हा शब्द योजला
असल्यास त्याचा अर्थ अत्यंत बारीक
पुळ्या असा आहे.

पुळी-पीटिका. जेथे पुळी व फिट-
कोळी छामध्ये भेद दाखविला असेल
तेथे पुळी म्हणजे आंतलि स्त्राव पातळ
नसलेली पीटिका असा अर्थ घ्यावा.

पू (पूय)-खांडकांतून, त्रणांतून किंवा
इलेभमरुत्वचेंतून निघणारा रोगापासून
उत्पन्न झालेला पिवळा द्रव पदार्थ.

रह. व. ३०.

पूयग्रंथि-जीत पू भरलेला आहे अशी

सूज किंवा ग्रंथि.

पूयपित्त-कुठनाराने उत्पन्न होणारा
व बसणारा दोष.

पूयश्लेष्मा-रुग्ण. प. ६७. ज्यांत पू
आहे असा श्लेष्मा.

पूर्ण अन्न-शरीरपोषणास आवश्यक
असे सर्व पदार्थ पुरविणारे अन्न.

पूर्ण दृष्टिमांद्य-लौ. रो. चि. ४३९.

पूति-भरती.

पूर्वचिन्हें } -लौ. रो. चि. ५७० रोग
पूर्वरूप }

प्रगट होण्यापूर्वीची व तो रोग पुढें
येणार असें दर्शविणारी चिन्हें. जसें
मूत्राक्षेपकाची लौ. रो. चि. ३५१
मध्ये दिलेली पूर्वचिन्हें.

पृथकरण-पदार्थांतील घटक अशी
मूलद्रव्ये अलग अलग करणे.

पृष्ठबंध-पाठीचा कणा.

पृष्ठबंधरज्जु-पाठीच्या कण्याच्या पोक्र-
ळीत असलेली, मेंदूचाच भाग अस.
लेली व मुख्यतः जीवतंतुसमूहाची
बनलेली अशी एक प्रकारची दोरी;
सुषुम्ना (Spinal cord).

वेज-कोणतेहि अन्न किंवा त्याचें पीठ
पुष्कळ पाण्यांत शिजवून तयार केलेला
पातळ पदार्थ.

पेटके-मांसपेशीचा स्तंभ.

पेटक्यासारखा लोंकला-आंचक्याचा
खोकला.

पेय-पिण्याची वस्तु.

पोट-उदर

पोटाचा खळगा-कुक्षिमध्यप्रदेश.

पोषकक्रियातंतु-शरीराच्या भागास आपले पोषक द्रव्य वेण्यास मदत करणारा जीवतंतु.

पोषकतंतु-पोषकक्रियातंतु.

पोषण-शरीरास किंवा इंद्रियांस त्यांचे अन्न मिळणे.

पौष्टिक आहार-शरीराची शक्ति वाढविणारे अन्न.

प्रकाशप्रतिबिम्बक-प्रकाशाच्या जाण्यास अडथळा करणारा.

प्रकृति-शारीरिक क्रिया किंवा व्यापार.

प्रगट रक्तस्त्राव-लौ. रो. चि. ५४३,

५५८. ज्यांत रक्त बाहेर येते असा रक्तस्त्राव.

प्रगत होणे-वाढणे.

प्रतिक्रिया-शरीरावर बाह्य साधनांनी क्रिया करून बदल घडविल्यानंतर तो बदल जाहीर करण्याकरिता शरीर जी किंवा करते ती. 'क्रिया' हा शब्द व रह. व ७३ पहा.

प्रदर-धुपणी, पार.

प्रवाहिका-साधी हलवण, अतिसार.

प्रसपरीक्षा-रोग्यास किंवा रोग्याची शुश्रूषा करणाऱ्यास प्रश्न विचारून रोगपरीक्षा करण्याची रीति.

प्रसरण-फुफ्फुस, हृदयाच्या स्त्रोत्या

मांसपेशी, धमनी वगैरे जी इंद्रिये आपआपली कार्ये करतांना लहान-मोठी होतात त्यांचे ती क्रिया स्वाभाविकपणे किंवा अस्वाभाविकपणे करतांना मोठे होणे. त्यांच्या इतर कारणांमुळे मोठे होण्याला विस्तार हा शब्द योजिला आहे.

प्रसवमार्ग-बाळंतपणाच्या वेळी गर्भाशय, ग्रीवानलिका, गर्भाशयाचे मुख व योनिगर्ग ह्या सर्वांचा एकच मार्ग होतो त्यास प्रसवमार्ग म्हटले आहे.

प्रसार-प्रसरण.

प्राकृतिक चिन्ह-सर्व शरीरास जाणवणारी स्वर, पचनविकार वगैरे सारखी चिन्हे.

प्राणवायू-फुफ्फुसांत गेलेले शरीरांतील रक्त शुद्ध करणारा वायु.

प्राणिक्रिया-लौ. रो. चि. ३२७.

प्राणिज अन्न-प्राण्यापासून मिळणारे अन्न जसे दूध तूप वगैरे.

प्राणिजविष-प्राण्यापासून उत्पन्न झालेले विष.

प्राणिशक्तिविकार-लौ. रो. चि. ३२७.

प्लीहा-पांथरी.

पांसळी-बरगडी.

फिटकोळी-ज्यांत पातळ द्रव मरलेला असतो असा ऊत किंवा पीटिका.

फुटकोळी-फिटकोकी.

फुफ्फु (फु) स-छातीच्या पिंजऱ्यात

असणारें व श्वासोच्छ्वासानें रक्ताची शुद्धि करणारें इंद्रिय.

फुस्फुसकोय-फुस्फुसाचा कोय होणें. छात श्वासास व बेडक्यांस मृतमांसासारखा दुर्गंध असतो व बेडके काळे असतात.

फुस्फुसदाह-फुस्फुसदाहज्वर.

फुस्फुसद्वार-हृदयाच्या ज्या दारांतून फुस्फुसाकडे रक्त जातें तें हृदयाच्या उजव्या जीविकेचें द्वार. रुग्ण. प. ७१, ७२.

फुस्फुसधमनी-हृदयाच्या उजव्या जीविकेंतून फुस्फुसाकडे शुद्धीकरणार्थ रक्त घेऊन जाणारी धमनी.

फुस्फुसप्रतिश्याय-फुस्फुसप्रतिश्यायज्वर. फुस्फुसविद्राघि-फुस्फुसांतील खांडूक. छात पुवाचे बेडके कधी कधी रक्तमिश्रित असे पडतात व पुररक्तांतील ज्वरासाखा ज्वर असतो.

फुस्फुस विश्लेषध्वानि-रुग्ण. प. ६३, ६४.

सूक्ष्म आर्द्रध्वानि

फुस्फुसानुवादी नाद-रुग्ण. प. ५७.

फुस्फुसावरण-फुस्फुसभोंवतीं वेष्टन करणारें आवरण. लौ. रो. चि. १६८.

फुस्फुसेंद्रिय-रुग्ण. प. ५७, टीप.

फुस्फुसेंद्रियध्वानि-रुग्ण. प. ६२.

फुल्लण-फुल्लण.

फोड-लांब पोकळ नळी.

फोड-(१) खांडूक. (२) पीटिका.

बडका-बेडका, खाकरा, ठसा.

बद्धध्वनि-मांडीसारख्या भरीव जागी आघाताचा जशा प्रकररचा ध्वनि येतो तसा ध्वनि. रुग्ण. प. २६.

बद्धध्वनिप्रदेश-ज्या ठिकाणी आघातध्वनि बद्ध येतो तो प्रदेश.

बधिर-ज्या इंद्रियाला आपल्या विषयाचें ज्ञान होत नाहीं असें.

बधिरता-इंद्रियाला आपल्या विषयाचें ज्ञान न होणें.

बधिरता (कानाची)-कानाला आवाज ऐकू न येणें.

बंधन-एखाद्या इंद्रियास स्वस्थार्थी धरून ठेवणाऱ्या दोऱ्या. Ligaments.

बरगड्यांची पातळी-रुग्ण. प. ४९.

कोणत्याही बाजूची एक बरगडी व दुसऱ्या बाजूची त्याच क्रमाची बरगडी ज्या एकाच पातळीत म्हणजे पृष्ठभागांत असतात ती पातळी.

बस्ति-(१) मूत्राशय (२) गुदद्वारावाटे मोठ्या आतळ्यांत पाणी गिलसरीन वगैरे घालण्याचा विधि किंवा त्या विधीचे भांडें वगैरे साधन. पूर्वी हा विधि बकऱ्याच्या मूत्राशयाच्या सहाय्ये करीत म्हणून त्याला बस्ति हें नांव पडलें आहे. लौ. रो. चि. ५७७.

बस्तिग्रीवापिण्ड-मूत्राशयाच्या दाराभोंवताली म्हणजेच मूत्रमार्गाच्या आरंभाभोंवती असलेला पिण्ड.

वस्तिप्रदेश-रुग्ण. प. २२ ओटी, कोया.

बाळ-खुपऱ्या लौ. रो. चि. ५८.

बाराक्षार-ज्यांनी सर्व रोगांची चिकित्सा होऊ शकते ते शरीरघटक बाराक्षार रह. व. ७, ८.

बारीक घमनी-जिचा स्पर्श सुताच्या स्पर्शासारखा बारीक लागतो ती घमनी. रुग्ण. प. ७९.

बाहेरचा कान-कानाची पाळ. रुग्ण. प. १३.

बाह्य कारण (रोगाचे)-लौ. रो. चि.

बाह्यपरीक्षा (मूत्राची)-रुग्ण. प. ३४.

बाह्यज्ञानेंद्रिय-रुग्ण. प. ८२; ८३.

उज्ज्वल आवाज, स्पर्श वगैरे विषय ज्ञानतंतूपर्यंत पोहोचविणारा ज्ञानेंद्रियाचा भाग. जसे डोळा, कान, नाक, त्वचा वगैरे यांचा ज्ञानतंतूपर्यंतचा भाग.

विमार-रोगी.

विमारी-रोग.

बीजकोश (१)-स्त्रीअंड. छातं स्त्रियांचे

बीज उत्पन्न होते म्हणून त्यास बीज-

कोश म्हटले आहे. लौ. रो. चि. ४८१.

बीजवाहिनी-स्त्रीअंडांत उत्पन्न झालेले

स्त्रियांचे बीज गर्भाशयांत आणणाऱ्या

नळ्यापैकी प्रत्येक. लौ. रो. चि. ४८.

बुद्धिमत्त्वानि-बुद्धिचे काम केले असता

लक्ष्मण वक्रवा येणे किंवा ते न

करवणे.

बुं ण-पोषक अन्न देणे.

बुं हणीय-पोषक अन्न देण्यास योग्य असा रोग किंवा रोगी.

बेडका-खाकरा, ठसा, बडका.

ब्राह्ममुहूर्त-आकाश सकाळी जेव्हा लाल

होते तो काळ. अरुणोदयाचा काळ.

भग्नभांडध्वनि-रुग्ण प. ६०

भरलेली घमनी-रुंद घमनी. रुग्ण. प. ७.

भविष्य-रोग्याचे किंवा रोगाचे पुढे काय होईल ते.

भविष्यविज्ञान / -रोग्याचे किंवा रोगाचे

भविष्यज्ञान / -रोग्याचे किंवा रोगाचे

पुढे काय होईल त्याचे ज्ञान.

भिषग्ज्ञेयचिन्ह-वैद्याला जी समजू शकतात ती चिन्हे रह. व. २१.

भ्रांति-लौ. रो. चि. ३३८.

मऊ टाळु-तोंडातील छप्पराचा मागील मऊ भाग.

मऊ घमनी-जिचा स्पर्श एखाद्या मऊ

वस्तूप्रमाणे लागतो अशी घमनी

रुग्ण. प. ७९.

मऊ लकवा-मृदु लकवा.

मकाणा-कमळाच्या बियांच्या लक्षा.

मणका-पृष्ठवंश ज्या अनेक दाढांचा

वनला आहे त्यापैकी प्रत्येक दाढ.

मंड-वैज.

मदात्यय-मद्याच्या विषाची वाचा.

मधला कान-कर्णपटल व आतील काम

छांमबला कानाचा भाग. रुग्ण. प. १३.

मधुरकफ-अस्थिदुर्बेने उत्पन्न होणारा व वसणारा दोष.

मधुररस-रह. व. ४८.

मधुरेतर पदार्थ-मधुररसाशिवाय इतर रसांचे पदार्थ.

मध्यकर्ण-मधला कान.

मनःशोभ-चिन्ता, शोक, हर्ष वगैरे मनाला धुव्ध करणाऱ्या गोष्टी किंवा त्यांचे रडणें, हंसणें, रागावणें वगैरे परिणाम.

मंत्रचिकित्सा-मंत्रानें म्हणजेच मनान्या चिंतनानें करावयाची चिकित्सा. मान-सोपचार.

मंथरज्वर-लौ. रो. चि. ८, २९.

मंद धमनी-धमनीचा वेग असावा त्यापेक्षा कमी असल्यास तीस मंद धमनी म्हणतात. रुग्ण. १. ७८, ७९.

मर्दन (औषधाचें)-औषधाचा खल. औषधाची शक्ति. रुग्ण. प. १७.

मल-(१) शौच, विष्टा (२) शरीरांत उत्पन्न होणारे कोणतेहि अस्वाभाविक पदार्थ (३) शरीरक्षयजन्य पदार्थ म्हणजे शरीराच्या स्वाभाविक क्षीजेमुळे उत्पन्न होणारे पदार्थ.

मलस्तंभ }
मलावष्टंभ } -मलवद्धता

मलाशय-मोठें आंतळें. आंत विष्टा सांठून राहते म्हणून मालाशय म्हणतात.

मलोत्सर्ग-शरीरातील मल बाहेर टाकण्याची क्रिया.

मस्तिष्क-मेंदु.

मस्तिष्कावरण-लौ. रो. चि. ३५९.

मस्तिष्कसुषुम्नावरणदाह-लौ. रो. चि. ३५९ प्या. २

महाधमनी-हृदयाच्या डाव्या जीविनि-केपासून निघणाऱ्या धमनीचा पहिला मोठा भाग. हिचे चार भाग आहेत. (१) चढता भाग. (२) आडवी कमान. (३) छातीतील उतरता भाग. (४) व पोटांतील भाग.

महाधमनीविस्तार-महाधमनीचा

विस्तार लौ. रो. चि. ३१५, ३१६.

महाधमनीद्वार-हृदयाच्या डाव्या जीमनिकेत असलेले महाधमनीचें द्वार रुग्ण. प. ७१, ७२.

महाधमनीद्वाराचें शांकण-रुग्ण. प. ७१, ७३.

महारोग-(१) महाकुष्ठ नांवाचा रोग. (२) दोष.

मळ-मल.

मळकी-मळमळ.

मातकट-मातीच्या रंगाचा.

मादक पदार्थ-मद्यासारखा मद उत्पन्न करणारा पदार्थ.

मानसिक शक्ति-प्राण्यांमध्ये दिवून येणाऱ्या ज्ञान, इच्छा, सुखदुःखाची जाणीव, स्मरण आणि निर्णय या शक्ति.

मानसोपचार—मंत्रचिकित्सा.

मांजुळणी—रांजणवाडी.

मार—(१) शस्त्र वगैरेचा आघात.

(२) गुप्तमार.

मारक ग्रंथि—लौ. रो. चि. ५६२

मारक वातचिन्ह—रह. व. ३८, वातक

वाताची मारक चिन्ह

मासवा—कुमांस.

मांसग्रंथि—लौ. रो. चि. ५६३.

मांसपेक्षी—ज्यांच्या आंकुचनप्रसरणा-
मुळे शरीराच्या सर्व हालचाली होतात
ती इंद्रिये. स्नायु.

मांसांकुर—अंकुर. अंकुर रोग पक्षा.

मिश्रपदार्थ—दोन किंवा अधिक पदा-
र्यांच्या साध्या मिश्रणाने बनलेला पदार्थ

मिष्ट पदार्थ—ऊस, फळे वगैरे निर-
निराळ्या पदार्थापासून केलेल्या निर-
निराळ्या प्रकारच्या साखरी व त्यां
पासून बनलेले पदार्थ.

मुगाच्या वरणाचे पाणी—रह. व. ५८.

मुरडा—शोंब.

मूत्रनालिका—मूत्रपिंडनलिका.

मूत्रनळी—मूत्राशयांत सांचलेले मूत्र
बाहेर काढण्याची नळी (Catheter).

मूत्रपिंड—उत्पन्न करणारा शरीरांतील
पिंड, हे दोन बाजूस दोन उदरांत
असतात. रुग्ण. प. २२, ३७.

मूत्रपिंडकाठिण्य—मूत्रपिंडातुत्पत्तेग.

मूत्रपिंडजलग्रंथि—लौ. रो. चि. २५५.

ह्यांत यकृतांतील जलग्रंथीप्रमाणेच मूत्र-
पिंडांत जलग्रंथी होऊन मूत्रांतून जलग्रंथी
किंवा तिचे तुकडेहि जातात व इतर
चिन्हे यकृजलग्रंथीप्रमाणेच असतात.
मूत्रपिंडदाह—आशुकारी मूत्रसादरोगाचा
एक प्रकार.

मूत्रपिंडनलिका—मूत्रपिंडापासून मूत्रा-
शयापर्यंत मूत्र वाहून नेणारी नळी.

(Ureter).

मूत्रपिंडिवर—मूत्रपिंडात असलेली,
(जेथे मूत्र मूत्रपिंडांतून बाहेर पडण्या-
पूर्वी सांचते ती) पोकळी.

(Pelvis of the kidneys).

मूत्रमार्ग—मूत्राशयापासून निघालेली
मूत्र वाहून नेणारी मुख्यतः शिश्नांत
असलेली नळी.

मूत्रधार—मूत्रांत सांपडणारा मुख्य धार
(Urea).

मूत्राम्ल—मूत्रांत सांपडणारे अम्ल.
(Uric Acid) रुग्ण. प. ४४.

मूत्राम्लधार—मूत्राम्लाच्या संयोगाने
बनलेला धार. रुग्ण. प. ४३ (Urates)

मूत्राशय—मूत्रपिंडांत उत्पन्न झालेले
मूत्र साठवून ठेवणारी कटिकोट्यांतील
पिशवी. बस्ति.

मृदु टाळु—मऊ टाळु.

मृदु लकवा—रुग्ण. प. ९२ लौ. रो.
चि. ३२८.

मृदस्त्रि—कानाची पाळ वगैरे ज्यांची

बनलेली आहे तथा प्रकारची मऊ हावें.

मेद, मेदस्-चरबी.

मदोजनक पदार्थ-मेद (चरबी) उत्पन्न
करणोर पदार्थ रह. व. ४८.

मेदोवर्धक-मेद बाढविणारा.

भेदु-मस्तकाच्या कवटीच्या आंत अस-
लेला, तंतुद्वारे ज्ञान ग्रहण करणारा
व क्रिया करविणारा शरीराचा भाग.

मस्तिष्क. रुग्ण. प. ८७.

मोठें आंतवें-स्थूलांत्र. मलाशय. रुग्ण.

प. २२, १३, ३४. ह्याची नळी
मोठ्या आकाराची असते.

मोठे सांधे-बोटाच्या सांध्याशिवाय
इतर हालणारे सांधे.

यकृत-उदराच्या उजव्या भागांत
असणारा पित्त उत्पन्न करणारा पिंड
रुग्ण. प. २२, २३, ३१.

याप्य रोग-रोग्यास न मारणारा परंतु
आहे त्याच स्थितीत मरेपर्यंत राह-
णारा रोग. रह. व. २१, ७०.

युरिनामिटर-रुग्ण. प. ४२.

योनिमार्ग-लौ. रो. चि. ४८१, ४८५.

योनिमार्गातील बंधन-गर्भाशयाचें
स्थलांतर, वक्रता बगैरेकरितां योनि-
मार्गात ठेवतात तें कृत्रिम बंधन.

(Pessary) लौ. रो. चि. ५१७.

यौवनपीठिका-मुरुम.

रक्तकण-रक्तातील लाल किंवा पांढरे
रक्तग्रंथि-लौ. रो. चि. ५६४. [जीवाणु.

रक्तजल-रुग्ण. प. ६७. रक्तातील
पाण्याचा भाग.

रक्तप्रतिगमन-रक्त हृदयाच्या पुढच्या
खोलीतून मागच्या खोलीत जाणें किंवा
धमन्यांतून जीवनिकांत परत जाणें.
रुग्ण. प. ७३.

रक्तप्रतिगमनध्वनि-रुग्ण. प. ८५.

रक्तरोगध्वनि-रुग्ण. प. ८५.

रक्तवाहिनी-रक्तास वाहून नेणारी
धमनी किंवा शिरा.

रक्तवाहिनीग्रंथि-लौ. रो. चि. ५६३

रक्तशुद्धीकरण-रक्तशुद्धिक्रिया.

रक्तशुद्धिक्रिया-अशुद्ध रक्त फु स्फुसांत
शुद्ध होतें ती क्रिया. रुग्ण. प. ७०.

रक्तस्थीणता-रक्ताभाव.

रक्ताचा दाब-रुग्ण. प. ७९, ८०

रक्ताचें प्रतिगमन-रक्तप्रतिगमन.

रक्ताभाव-रक्त कमी होणें.

रक्तभिरणक्रिया-शरीराच्या सर्व
भागांत रक्त फिरण्याची क्रिया.

रक्तावनति-रक्त अवनत होणें “अव-
नत रक्त” हा शब्द पहा.

रक्तावनतिक वर्ग-लौ. रो. चि. १३३.

रक्तावरोधध्वनि-रुग्ण. प. ८५.

रचनाबैशिष्ट्य-सामान्य मनुष्यांत
असते तीहून भिन्न अशी एखाद्या इंद्रि-
याची रचना.

रंजकपित्त-लोहज्वालिकामें उत्पन्न हो-
णारा व वसणारा दोष.

रस-(१) कोणसाही द्रव प्रदार्थ. (२) अज्ञाच्या पचनापासून उत्पन्न झालेला दुधासारखा पातळ पदार्थ (chyle) रसग्रंथि-लौ. रो. चि. ५६४.
 रसयुक्त-द्रव पदार्थाने भरलेले.
 रसयुक्त आवरण-फुस्फुस, हृदय, उदर मस्तिष्क वगैरे इंद्रियाभोवती असलेली रस स्रवणारी आवरणे.
 रसरक्तादि घातु-अज्ञाच्या पचनापासून उत्पन्न झालेला दुधासारखा रस, रक्त, मांसपेशी, अस्थि, मज्जा वगैरे शरीराच्या कला.
 रसशोध-रक्ताचा द्रव भाग त्वचेखाली सांचल्यामुळे उत्पन्न झालेली व दाबले असता जात बहुधा गड्डा पडतो अशी दुःस्मरहित सूज. रुग्ण. प. १५, व लौ. रो. चि. ४१५.
 रससंचय-रक्तांतील द्रव भाग कोणत्याही ठिकाणी सांचणे.
 रसायन-सर्व रोगांवर योजले जाणारे एकच औषध. ज्ञांत बहुधा पारा असतो रह. व. १५.
 रसायनशास्त्र-पदार्थांचे पृथक्करण करून त्यांची मूलद्रव्ये शोधून काढणारे व मूलद्रव्यांच्या संयोगाविषयी शोध करणारे शास्त्र. (Chemistry).
 रहस्यवर्णन-ज्यांत चिकित्सेचे रहस्य वर्णिले आहे तो ह्या ग्रंथाचा भाग.
 राजणवाडी-डोळ्याच्या प्रापणाच्या

काठांवरील लहान खांडूक.
 राजयक्ष्ममाणि-क्षयाचे मणि.
 रातांघळें-लौ. रो. चि. ४१९.
 रासायनिक परीक्षा-शरीरांतील खावाची किंवा द्रवांची रसायनशास्त्राच्या सहाय्याने केलेली परीक्षा.
 रासायनिक पृथक्करण-रसायनशास्त्रांत पदार्थांचे मूळ घटक वेगळे वेगळे करतात ती क्रिया.
 रासायनिक शोध-रसायनशास्त्रातील शोध.
 रासायनिकसंयोग-रसायनशास्त्रांत ज्या प्रकारच्या संयोगाचा विचार करतात तसा संयोग. अशा संयोगाने संयुक्त झालेले पदार्थ ओळखता येत नाहीत व सहजासहजी वेगळे करता येत नाहीत.
 रुग्ण-रोगी मनुष्य.
 रुग्णपरीक्षण-रोग्याची परीक्षा करण्याच्या रीति ज्यांत सांगितल्या आहेत तो ह्या ग्रंथाचा भाग.
 रुग्णज्ञेय चिन्हे-जी रोगाचिन्हे रोग्यासच समजतात ती. जसे कानांतील किंवा पोटांतील दुःख, निद्रानाश वगैरे रह. व. २१.
 रुद्ध-बंद झालेला.
 रुचिराभिसरणेंद्रिये-हृदय, घमनी, केश-बाहिनी, शिरा ही रक्तास सर्व शरीरांत फिरविणारी इंद्रिये. रुग्ण. प. ६९.

रुंद घमनी-जिच्चा स्पर्श बोटास रुंद
लागतो अशी घमनी. रुग्ण. प. ६७.
रूप (रोगाचें)-रोगाचीं चिन्हे,
रूपांतरित-ज्याचें स्वरूप बदललें आहे
असा.

रोग-रह. घ. २५, ७१.

रोगचिन्ह-रह. व. ७१.

रोगजंतु-रोगास कारण होणारे सूक्ष्म
जंतु. लौ. रो. चि. २.

रोगविष-रोगास कारण होणारे जंतु,
रोग्यांतील खाव वगैरे विषे.

रोगवृद्धि-रोगाचीं चिन्हे जास्त जोरदार
होणें.

रोगोक्त पथ्य-लौ. रो. चि. ५.

लकवा-इंद्रियाची हालचाल न होणें.

रुग्ण. प. ९१. लौ. रो. चि. ३८७.

लकीर-रेषा.

लघुत्व (हृदयद्वारांचें)-रुग्ण. प. ७२.

हृदयाचीं द्वारे संकोचित (लहान होणे).

लघुलंघन-कमी जोराचें लंघन. रह.

व. २०.

लघुश्वासनलिका-मोठ्या श्वासनलिके-
च्या फुस्फुसांत असलेल्या लहान
लहान शाखा.

लघ्वांत्र-लहान आंतडें. रुग्ण. प. २२,

२३ जठरांत अर्धवट पचलेलें अन्न

ज्या लहान नळीतून घसरत जातें व

पचविलें आणि क्षोषिलें जातें ती नळी.

लंघन-लौ. रो. चि. ६.

लंघनीय-ज्याला लंघन दिले पाहिजे
असा रोग किंवा रोगी.

लचक-लौ. रो. चि. ६७.

लद्रा-चिकट नसलेला.

लपक्या मारणें-घमनी उडव्यासारखी
दुःखयुक्त संवेदना.

लपलपणें-लपक्या मारणें.

लपलप होणें-लपक्या मारणें.

लपलपीत-आंत मऊ पदार्थ भरल्या-
मुळें किंवा इतर रीतीनें मऊ असलेलें.

लबलबीत-लपलपीत.

लबलबीतपणा-लपलपीत असणें.

लवचिक-तानला असतां रवराप्रमाणें
पुनः पूर्वस्थितीस येणारा. स्थिति-
स्थापक.

लवणवायु-मीठांत सांपडणारा वायु
(Chlorine).

लस-(१) लसिकावाहिन्यांतून वाह-
णारा रक्ताचा पाण्यासारखा भाग. लौ.

रो. चि. ३२२. लस कधीं कधीं

जखमेंतून किंवा व्रणांतून वाहते. (२)

व्रणांतील खावापासून केलेलें औषध;

जसे मातेची लस.

लसिकापिंड-लसिकावाहिनीच्या मार्गा-
तील पिंड. लौ. रो. चि. ३२२.

लसिकावाहिनी-लस किंवा अन्नरस

वाहून नेणाऱ्या बारीक नळ्या. लौ.

रो. चि. ३२२.

लहरी-स्पर्शास समजणारी कंपनात्मक

गति रुग्ण. प. ५५, ५६, ७६.

लहान आंतडे-लक्ष्मांश

लहान सांधे-बोटांचे सांधे.

लक्षणीयसमजून-येथी इतक्या जास्त जोराचा.

लांबन (ध्वनिची)-ध्वनिच्या कालाची (अवधिची) लांबी.

लांब श्वास घेणे-श्वास पुष्कळ वेळपर्यंत आंत ओढणे.

लालोत्पादक पिंड-लाळ उत्पन्न करणारे पिंड.

लाहसे-लौ. रो. चि.

लिटमस कागद (लाल किंवा निळा)-रुग्ण. प. ४५.

लुक्कण-दाताचे आवरण.

लौकिक रोग-लौ. रो. चि. १.

लौकिक रोग चिकित्सा-लौकिक रोग चिकित्सा नांवाचा ह्या ग्रंथाचा भाग.

लौहलवण-लोहाशी लवणवायुचा संयोग होऊन झालेला पदार्थ. Ferri Perchloride.

वक्रशिख-लौ. रो. चि. २७७.

बंधनप्रदेश-रुग्ण. प. २२, २३.

बंधन भाग-बंधनप्रदेश.

बंधनसांधे-पायाचा कटीच्या हाडाशी झमलेला सांधा.

बंधनास्थि-कटीची दोनही बाजूंची दोन हाडे. बधनास्थि. नितंबास्थि.

बटक-विष्टेचे गोठ्यासारखे जमलेले खडे.

वण-सांडूक वण, जखम वगैरे भरून आल्यानंतर त्याचा स्वचेवर राहणारा नवीनकलारूपाचा अवशेष (Cicatrix).

वय-कुंथण्याचा कळा. ह्यांत मांसपेशींना स्तंभ होत असतो.

(Tenesmus)

वर्णचिकित्सा-क्रोमोपथी.

वसा-मेद, चरबी.

वळ-वार.

वात-(१) वायु, घातकवायु नांवाचा दोष. (२) आयुर्वेदांत वर्णिलेला वात नांवाचा दोष.

वातदोष-आयुर्वेदांत वर्णिलेला एक दोष.

वातरहित (स्थळ)-त्रेथे वाऱ्याचा श्रोत नाही असे ठिकाण.

वायु-वात.

वार-गर्भाच्या नाळाचा गर्भाशयास डिकलेला पसरट भाग. बळ.

वाहकशक्ति-आवाज वगैरे एका ठिकाणाहून दुसऱ्या ठिकाणी नेण्याची शक्ति.

विकार-आगोश्यास्त्रितीतील अवस्थेत झालेला बदल. रोग.

विकृत-रोगामुळे विषडलेला. ज्याचे मूळ स्वरूप बदलले आहे असा.

विकृतत्वचा-रोगाने विषडलेली त्वचा.

विकृतध्वनी-रोगामुळे उत्पन्न झालेला

ध्वनि. रुग्ण. प. ६३.

विकृतज्ञान-रुग्ण. प. ९५.

विकृति-विकार, विषाद, रोग, बदल, दोष.

विद्युत चिकित्सा (विद्युच्चिकित्सा)-
बीजेच्या साह्याने करतात ती चिकित्सा
विद्रधि-खांडूक.

विपरीत चिकित्सा-रह. व. ३.

विपरीत ज्ञान-वस्तूचें जें ज्ञान व्हाव-
यास पाहिजे तें न होतां दुमरेंच ज्ञान
होणें. विकृत ज्ञान होणें. विकृतज्ञान.

विपरीतार्थकारी चिकित्सा-रह. व. २.
समच्चिकित्सा.

विरामयुक्त धमनी-जिच्चा एखादा
ठोका, चालतां चालतां मध्येच बंद
पडतो अशी धमनी.

विवर्णता-त्वचेचा मामुली रंग जाऊन
दुसराच रंग येणें.

विषमज्वर-लौ. रो. चि. ८.

विषमवेगाची धमनी-अनियमित
धमनी.

विड्ढधाजीर्ण-लौ. रो. चि. ४९.

विष्टा-अन्नाचा पचनानंतर राहिलेला
अवशेष भाग. मळ. शौच.

विस्तार-(१) मोठे होणें. (२) पोकळ
इंद्रियाची पोकळी आकारानें मोठी
होणें. "प्रसरण" हा शब्द पहा.

विस्तृत-ज्याचा विस्तार झाला आहे तो.

विस्फोट-ज्यांतलें पातळ द्रवाचा शेवटीं

पू होतो अशा मोठ्या फिटकोळ्या.

विश्रुत कल्पना-साधारण बुद्धीच्या
मनुष्यास येणार नाही अशी कल्पना.

विज्ञान-ज्ञान.

वीर्यवाहिनी-अंडांत उत्पन्न झालेले
वीर्य मूत्रमार्गांत नेऊन सोडणाऱ्या,
अंडाच्या दोरीतून जाणाऱ्या नळ्या.

वृक्क-मूत्रपिंड.

वेणा-वाळंतपणाच्या वेळीं येणाऱ्या
कळा.

वेदना-दुःख.

वेळण-तांदुळ शिजवितांना वर येणारे
चिकट पाणी.

वैकारिक रोग-लौ. रो. चि. १०५.

वैरुत्य-नेहमीच्या स्वरूपांत झालेला
बदल.

व्यंग-एखाद्या इंद्रियांतील कमीपणा.

व्यंजन-तोडी लावण्याचे पदार्थ.

व्याधिविपरीतचिकित्सा-व्याधीच्या
चिन्हांच्या उलट अशी चिन्हे उत्पन्न
करणारी चिकित्सा. रह. व. ७३.

विपरीतचिकित्सा.

व्याधिविपरीतार्थकारी चिकित्सा-सम-
च्चिकित्सा. विपरीतार्थकारी चिकित्सा.

व्रण-लौ. रो. चि. ६३.

शक्ति-वीज, प्रकाशकीरण, मानसिक
चिंतन वगैरे शरीरांत बदल घडवून

आणण्यास समर्थ अशा शक्ति;

शरीराचें बळ.

शक्तितंतु-कर्मतंतु.

शक्तिपात-लौ. रो. चि. ६५. ओ. २८, २९.

शक्तिक्षय-शक्ति ग्रहणजे बल नसणे, दुर्बलता, शक्ति क्षीण होणे.

शरीरघटक द्रव्य-शरीर ज्याचे बनले आहे असे द्रव्य, विशेषतः आमच्या चिकित्सापद्धतीतील "बाय क्षार".

शरीरपट-शरीरांतील कला.

शरीरपोषकतंतु-शरीरांतील पोषक तंतु. शरीरक्षयजन्य-शरीराच्या नेहमी होत असलेल्या क्षीणपासून उत्पन्न होत असलेला. रह. व. ७.

शरीरान्त-तंतुद्वारे मैदूची शक्ति ग्रहण करणारे किंवा मैदूकडे ज्ञान पाठविणारे शरीराचे भाग. (Periphery).

शर्करामूत्र-लौ. रो. चि. १९९. ओ ९.

शल्य-शरीरांत घुसलेला बाण, कांटा वगैरे सारखा कोणताही बाहेरचा पदार्थ.

शल्यशास्त्र-शल्यक्रियेचे शास्त्र.

शवच्छेदन-प्रेताची चौरफाड.

शल्यक्रिया-रोग दुरुस्त करण्याकरितां रोगट भाग किंवा बाहेरुव शरीरांत शिरलेले पदार्थ शस्त्राने शरीर चिरून बाहेर काढणे, जखमा शिवणे वगैरे क्रिया.

शारीर-शरीरांत असलेला, शरीराशी ज्याचा संबंध आहे असा.

शरीरघटक-शरीरघटक द्रव्य.

शारीरपार्थिवचिकित्सा-शरीरांत सांपडणाऱ्या पार्थिव (खनिज) पदार्थांनी (बाराक्षारांनी) करावयाची चिकित्सा. शारीरिक-शारीर.

शास्त्र-रह. व. १, २.

शास्त्रीय शब्द-शास्त्रांत योजलेले अर्थात् सामान्य लोकांच्या बोलण्यांत नसलेले व त्यांस न समजणारे शब्द; पारिभाषिक शब्द.

शियिलता (हृदयद्वारांची)-रुग्ण. प. ७३.

शिर-डोकें.

शिर, शिग-अशुद्ध रक्त-वाहिनी.

शिवण (हाडांची)-अस्थिसंघ.

शिश्रमणि-शिश्राचा, मागे पुढे सरकणाऱ्या कातडीने आच्छादलेला, पुढचा भाग; शिश्नाची सुपारी.

शीतजलस्नान-थंड पाण्याने स्नान करणे.

शीतज्वर-पाळीचा ज्वर.

शीतपित्त-लौ. रो. चि. ७४.

शिर-(१) डोकें (२) अशुद्ध रक्तवाहिनी शुक्र-मनुष्याचे वीर्य.

शुक्रकोश(ष)-पुरुषाचे अंड.

शुद्धरक्त-धमनीतून वाहणारे रक्त. रुग्ण. प. ७०.

शुक्रध्वनि-रुग्ण. प. ६३.

शूल-दुःख, वेदना.

शोणित-रक्त.

शोथ-सूज. रुग्ण. प. १७.

शोषण-अन्न किंवा पाणी शरीरात जिरवून घेणे.

शैथिल्य-शिथिलता.

श्रवणनलिका-शरीरांतील सूक्ष्म आवाज ऐकण्याची नळी. रुग्ण. प. ६०.

श्रवणपरीक्षा-शरीरांतील ध्वनि ऐकून करावयाची परीक्षा.

श्रवणशक्ति-क्रानाची ऐकण्याची शक्ति.

श्रवणस्थळ (ल) (हृदयाचे)-रुग्ण. प. ८२.

श्लेष्मल उंचवटा-लौ. रो. चि. ९१.

श्लेष्मलत्वचा-शरीराच्या ज्या पोकळ भागांत हवा जाऊ शकते त्यांतील ओलसर लाल त्वचा. लौ. रो. चि. ५४८.

श्लेष्मलत्वचाग्रंथि-लौ. रो. चि. ५६३.

श्लेष्मा-श्लेष्मलत्वचेतून होणारा स्त्राव.

रुग्ण. प. ६७. रह. व. ५८ (२)

श्वसनक्रिया-श्वासोच्छ्वासाची क्रिया.

श्वसनध्वनि-श्वासोच्छ्वासध्वनि. रुग्ण.

६१.

श्वसनैद्रिये-लौ. रो. चि. १५७.

श्वास ओढणे (घेणे)-हवा आत ओढणे.

श्वासनलिका-मानेच्या आत असलेली श्वासाची सर्वात मोठी नलिका (Trachea).

श्वासनलिकामुख-श्वासनलिकेचे घशातील द्वार, अर्थात् कंठ.

श्वासनलिकाध्वनि-रुग्ण. प. ६३.

श्वासनलिकाभेद-श्वासनलिकेस बाहेरून छिद्र पाडणे.

श्वासमार्ग-हवा ज्या मार्गाने फुफ्फुसात जात तो सर्व भाग.

श्वासस्तंभ-श्वासक्रियेच्या मांसपेशीस स्तंभ होणे व त्यामुळे श्वासोच्छ्वास बंद पडणे.

श्वासावरोध-श्वासोच्छ्वासांत अडथळा होणे.

श्वासोच्छ्वासध्वनि-रुग्ण. प. ६१.

श्वेतकण-रक्तातील पांढरे जीवाणु.

श्वेतकफ-इध्मभूतवणाने उत्पन्न होणारा व बसणारा दोष.

श्वेतकलक-रोगाट स्थितीत मूत्रांत सापडणारा ओजस्वर्गातील एक पदार्थ

(Albumin . रुग्ण. प. ४५.

षड्रस-मधुर, आंबट, खारट, तुरट, तिखट व कडू हे सहा रस. रह. व

९७.

सकारयुक्तध्वनि रुग्ण. प. ६४.

संकुचित-संकोचित.

संकोच-इंद्रियाचा आकार लहान होणे.

“आकुंचन” हा शब्द पहा.

संकोचन-संकोच.

संकोचित-ज्याचा संकोच झाला आहे असे.

संक्रमण-एकांतून दुसऱ्यांत जाणे.

संगीतध्वनि-रुग्ण. प. ६३.

सच्चिकित्सक—सच्चिकित्सा करणारा.
 सच्चिकित्सा—आम्ही वर्णन केलेली चिकित्सा. अर्थात शारीर पार्थिव पदार्थांनी केलेली समचिकित्सा, व रहस्यवर्णन पान २९ ह्यात सांगितलेली अपवादभूतप्रसंगी विपरीतचिकित्सा.
 सततज्वर—लौ. रो. चि. ९.
 सत्व—सारभाग, मुख्य भाग.
 संततविषमज्वर—लौ. रो. चि. ९.
 संधानकला—इंद्रियाच्या मुख्य भागास आवरून बांधून ठेवणारी कला. (Connective Tissue) छिद्रमय कला.
 संधि—सांधा.
 सप्तपथ—लौ. रो. चि. १९६. रुग्ण. प. २०.
 सप्तपथद्वार—लौ. रो. चि. १९६. रुग्ण. प. २०.
 सप्रतिबंध आर्तवाभाव—लौ. रो. चि. ५१२.
 सक्रिया—समचिकित्सा.
 समचिकित्सा—विपरीतार्थकारी चिकित्सा. म्ह. व. १६ ते १८.
 समज्वर—लौ. रो. चि. ८.
 समपातळी—पाणी ज्या पातळीत राहते ती पाण्याची वरची पातळी. (Horizontal plane).
 समस्वरूपाचा ज्वर—सम ज्वर.
 समान पातळी—समपातळी.
 संप्राप्ति—लौ. रो. चि. ५७०.

सविष—विषारी.
 संवेदना—कोणत्याही गोष्टीचे ज्ञान.
 संसर्ग—कोणत्याही प्रकारचा स्पर्श, सान्निध्य वगैरे. स्पर्श प्रत्यक्ष शरीराशी किंवा शरीरातून निघणाऱ्या पदार्थाशी झाला तरी त्यास संसर्ग म्हणावे.
 संसर्गजन्य—स्पर्शान्कारी. संसर्गाने उत्पन्न होणारा.
 संस्थान—रोग्याची वसण्याची, निजण्याची, उभे राहण्याची किंवा चालण्याची पद्धती (तऱ्हा). रुग्ण. प. ७.
 सांथ—सांथीच्या रोगाने पुष्कळ लोक एकदम आजारी होणे.
 सांथीचे रोग—लौ. रो. चि. ११३.
 साध्य (रोग)—जो दुरुस्त होऊ शकतो तो रोग.
 साध्या ग्रंथि—सौम्य प्रकारच्या ग्रंथि लौ. रो. चि. ५६२.
 साध्यासाध्यविचार—काणता रोगी दुरुस्त होऊ शकतो व कोणता दुरुस्त होऊ शकत नाही ह्याचा विचार. रह. व. १२५.
 साध्यासाध्यकष्टसाध्यविचार — रोगी साध्य, असाध्य किंवा कष्टसाध्य ह्याचा विचार. रह. व. ११५.
 सांद्रता—घट्टपणा. रुग्ण. प. ४२.
 सामान्य चिन्ह—रह. व. ४४.
 सामान्य रोग—वारंवार दिसून येणारे रोग.

मायक्रोपथि-मानसिक क्रियेने रोग दुरुस्त करण्याची पद्धती. मानसोपचार.

सारक औषध-हागवण उत्पन्न करणारे औषध.

सार्वशरीरिक-सर्व शरीरांतलि.

सार्वशरीरिक चिकित्सा-सर्व शरीरावर प्रत्यक्ष परिणाम करणारी चिकित्सा.

सावरोध अंतर्गळ-लौ. रो. चि. २२२.

सांसर्गिक (रोग)-लौ. रो. चि. ११८ स्पर्शसंचारी रोग.

सिद्धिचिन्ह-रह. व. १८.

मुखसाध्य (रोग)-सहज व लवकर दुरुस्त होणारा रोग. रह. व. १२५ ते १२८.

मुखोष्ण स्थळ-जेथील उष्णतेनें मुख होते असे स्थळ.

मुनवाहिरी-लौ. रो. चि. १४५.

मुन्न-वाधिर, आपला विषय ग्रहण करण्यास असमर्थ.

मुपचनीय-पचन करण्यास सोपा.

मुषुम्ना-पृष्ठवंशरज्जु.

मुषुम्नानाडी-मुषुम्ना.

मुळा दांत-पटाक्षी दांताच्या मागचा अणीदार दांत.

सूचक प्रश्न-ज्या प्रभाववरूनच त्याचे उत्तर सूचविले जाते असा प्रश्न.

रुग्ण. प. ३.

सूज-शरीराचा कोणताहि भाग

रोगाच्या मळाच्या संचयामुळे मोठा होणे; किंवा ह्या किंवा इतर कारणाने मोठा दिभणे.

सूतिकावस्था-लौ. रो. चि. ५३५.

सूक्ष्म आर्द्रध्वनि-कुस्कुमविश्लेषध्वनि.

सूक्ष्म जंतु-केवळ डोळ्याच्या साह्याने न दिसणारे पंतु रोगास कारण होणारे अत्यंत लहान जीव. लौ. रो. चि. २.

सूक्ष्मदर्शकयंत्र-डोळ्याने न दिसणारे सूक्ष्म पदार्थ पाहण्याचे यंत्र.

सूक्ष्मदर्शक यंत्राची परीक्षा-सूक्ष्मदर्शक यंत्राच्या साह्याने करावयाची परीक्षा.

सूक्ष्मपेशी-जीवाणु.

सूक्ष्मीकृत-खलून खलून बारीक केलेले.

सैद्रिय पदार्थ-रह. व. २२.

सौम्य कफ-सिक्तेने उत्पन्न होणारा व बसणारा दोष.

स्तब्ध डोळे-ज्यांची हालचाल होत नाही असे डोळे.

स्तंभ-लौ. रो. चि. ३५५.

स्तंभक औषध-शरीरांतलि स्वाभाविक किंवा अस्वाभाविक स्नायु बंद करणारे औषध.

स्त्रीअंड-लौ. रो. चि. ४८४. बीजक्रोष.

स्त्रीअंडजलग्रंथि-स्त्रीअंडांतील रसग्रंथि.

लौ. रो. चि. ५०८.

स्थगित-बंद.

स्थलविशिष्टचिन्ह-रह. व. ४४.

स्थलांतर-आपलें नेहमीचें स्थान सोडून दुसऱ्या स्थानीं जाणें.

स्थानविशिष्टचिन्ह-स्थलविशिष्टचिन्ह.

स्थानिक-कोणत्या तरी विशिष्ट भागांत असलेला.

स्थानिक (रोग)-कोणत्या तरी शरीराच्या विशिष्ट भागांत मुख्यत्वेकरून असलेला (रोग).

स्थानिकस्वरूपाचा-मर्यादित भागांत असलेला.

स्थितिस्थापकत्व-स्थिति बदलविल्यानंतर पुनः पूर्वस्थितीवर येण्याची शक्ति. स्थित्यंतर-एका स्थितीतून दुसऱ्या स्थितीत जाणें.

स्थूलांत्र-मोठें आंतडें.

स्नायु-मांसपेशी.

स्नायुपुच्छ-कंडारा.

स्निग्ध अन्न-तूप, तेल वगैरे स्नेहवर्गीतील पदार्थ.

स्नेह-ज्यांत चोपडपणा असतो असे तूप, तेल वगैरे स्नेहवर्गीतील पदार्थ. रह. व. ९७.

स्नेहपाचनी-लहान आंतड्यांचा आमाशयाजवळील भाग. ह्या आंतड्याच्या भागांत अन्नातील स्नेहाचें पचन होतें म्हणून ह्यास स्नेहपाचनी हे नांव दिले आहे, रुग्ण. प. २२, २३.

स्नेहास्तरण-सांध्यांतील हाडांचें एकमेकांवर घर्षण होऊं नये म्हणून त्या

हाडांच्या मध्यें दोन पदरांचें आवरण असते व त्या आवरणाच्या पदरांत तेजासारखा स्नाव होत असतो; ह्या आवरणास स्नेहास्तरण म्हणतात.

स्नेहोत्पादकपिंड-त्वचेस चोपडपणा राहण्याकरिता स्नेह उत्पन्न करणारे त्वचेतील पिंड (Sebaceous glands).

स्पर्शनपरीक्षा } रोग्यास स्पर्श करून स्पर्शपरीक्षा } त्यावरून रोग्याची परीक्षा करण्याची रीति.

स्पर्शलहरी-स्पर्शाने समजणाऱ्या लहरी-रुग्ण. प. ५६.

स्पर्शपंचारी-स्पर्शाने एकापासून दुसऱ्यास लागणारा, संसर्गजन्य, लागट.

स्पर्शस्थानभ्रम-रुग्ण. प. ९७.

स्पर्शातिभिज्ञान-रुग्ण. प. ९७.

स्पर्शासदिष्ट-स्पर्श झाला असता दुखणारे म्हणजे स्पर्श सहन न करणारे.

स्पर्शाज्ञान-रुग्ण. प. ९६.

स्फटिक-विशिष्ट पदार्थाच्या विशिष्ट आकाशाचा खडा.

स्फटिकमणि-बोळ्यांतील काळ्या बुबुळामागें असलेला शारदर्शक स्फटिक. रुग्ण. प. १२.

स्फोट-ऊत.

स्फोटकज्वर-लौ. रो. चि. १२९.

स्वरज्जु-लौ. रो. चि. १६१.

स्वरूप (रोगाचें)-रोगाची विशिष्ट.

स्वरेंद्रिय-लौ. रो. चि. १६१.
 स्वरेंद्रियाचें झांकण-स्वरेंद्रियाच्या म्हण-
 जेच कृकाच्या द्वारावर झांकणासारखा
 अवलेला मृदस्थि. अन्न गिळतांना
 हा कृकाच्या द्वारार्शी झांकणासारखें
 कार्य करतो (Epiglottis).
 स्वादुपिंड-साखरेच्या पचनास मदत
 करणारा उदरांतील एक पिंड. (Pan-
 creas) रुग्ण. प. २२, २३.
 स्वेदनक्रिया-शरीराची उष्णता वाढ-
 वून घाम काढण्याची क्रिया.
 हाडीव्रण-लौ. रो. चि. ६३.
 हा (६) निमानीय-हानिमानचे अनु-
 यायी हानिमाननें शोधून काढलेली
 चिकित्सा करणारे.
 हुली-उलटीची कळ (retching).
 हृदय-रुग्ण. प. ६९.
 हृदयरोगध्वनि-रुग्ण. प. ८५.
 हृदयाचा ठोका } रुग्ण प. ७४.
 हृदयाचा धक्का }
 हृदयाची उघडी जागा-रुग्ण. प. ८१.
 हृदयाची खोली-हृदयांत चार खोल्या
 आहेत त्यांमैकी कोणतीही एक.
 हृदयाची भरपाई-रुग्ण. प. ७३.
 हृदयाचे टोक-हृदयाच्या धक्याच्या
 ठिकाणीच असतो तो हृदयाचा भाग.
 हृदयाच्या द्वारार्शी झांकणें रु. प. ७१.
 हृदयावरण-हृदयास वेष्टन करणारे
 आवरण.

हृन्मांस-लौ. रो. चि. ३०९
 हेतुविपरीत चिकित्सा-रोगकारणाच्या
 उलट अशी चिकित्सा रह. व. १६
 हैड्रोपथी-पाण्यानें चिकित्सा करण्याची
 पद्धती.
 'क्ष' किरण-इंग्रजीत ज्याला X-rays
 म्हणतात व ज्यांच्या सहाय्यानें शरी-
 राचे आंतील भाग दिवू शकतात
 ते किरण.
 क्षत-व्रण लौ. रो. चि. ६३.
 क्षयप्रकृति-क्षयाची चिन्हें ज्यांत
 आहेत असा.
 क्षयाचे मणि-क्षयरोगांत उत्पन्न
 होणाऱ्या लहान दाण्यासारख्या ग्रंथि.
 क्षार-(१) ज्या पदार्थाच्या पाण्यांतील
 मिश्रणानें लाल लिटमस कागद निळा
 होतो असा पदार्थ Alkali (२)
 लाकडाचा खार; ह्यानें लाल लिटमस
 निळा होतो (३) धातु व आम्ल
 ह्यांच्या संयोगानें झालेला पदार्थ.
 क्षारमय-ज्यांत लाल लिटमस निळा
 करणारा क्षार आहे असा.
 क्षीणाग्नि-ज्याची पचनशक्ति मं. आहे
 असा.
 क्षोभ-आग, खाज, दुःख, लाली,
 उत वगैरे उत्पन्न होणें, क्रियेंत किंवा
 रूपांत बदल होणें, क्रिया उत्तेजित होणें
 क्षोभ (रोगाचा)-रोगाचें प्रगट होणें
 किंवा वाढणें.

क्षोभक कारण-रोगास उत्पन्न करणारें
बाह्य कारण. लौ. रो. चि. २.
ज्ञान-जीवास होणारे इंद्रियांच्या विष-
यांचे विविध प्रकारचें ज्ञान.
ज्ञानकेंद्र-ज्ञान ग्रहण करणारे मेंदूचे
भाग. रुग्ण. प. ८९.
ज्ञानग्राहक-ज्ञान ग्रहण करणारे.
ज्ञानतंतु-रुग्ण. प. ८७.
ज्ञानतंतुव्यूह-ज्ञानतंतूचा तंतुव्यूह.

ज्ञानतंतुशूल-तंतुशूल नांवाचा रोग.
ज्ञानविकृति-विकृत ज्ञान होणें. रुग्ण.
प. ९५.
ज्ञानशक्ति (इंद्रियाची)-ज्ञानेंद्रियांची
आपापला विषय जाणण्याची शक्ति.
ज्ञानेंद्रिय-ज्या इंद्रियाच्या साहाय्याने
पदार्थांचें ज्ञान होतें तें इंद्रिय,
डोळा, नाक, कान, जीभ, त्वचा
हो पांच ज्ञानेंद्रियें आहेत.

शब्दकोश पूरणिका

इंद्रियकोय-लौ. रो. चि. ५५३.
कापरे-थरकाप.
थरकाप-हातपाय व अंग थरथर कापणे
नादयुक्तध्वनि-रुग्ण प. ६३.
पित्तबाहिनी-यकृतातून पित्त पित्ताश-
यांत नेणारी नळी.
बगड-करड, नुसते टरफल काढलेले

तांदुळ (Unpolished rice).
मधुराज्वर-मंथरज्वर.
मास-शरीरातील मऊ भाग.
विषमचिकित्सा-अन्यरोगोत्पत्तिचिकित्सा
श्वास-हवा आंत वेणें
श्वासोच्छ्वास-हवा आंत वेणें व नंतर
बाहेर टाकणें.

रुग्णपरीक्षणाचें शुद्धिपत्र



पान	ओळ	अशुद्ध	शुद्ध
७	१३	७ोटाशी	पोटाशी
११	१८	मूत्राश्मरी	मूत्राश्मरी
११	२०	रोग्याचा	रोग्याची
८	११	वृद्धावस्थें	वृद्धावस्थेंत
८	२२	आत्माघात	आत्मघात
१२	४	असता	असतो.
११	११	आकुंचनप्र रणामुळें	आकुंचनप्रसरणामुळें
१३	२५	न साकर्णनलिका	नासाकर्णनलिका
१६	२१	हें	पुढें
१८	१०	आभा य	आमाशय
१९	९	१७-२५	१७-२५ *
२३	१९	लघ्वांत्राचा	लघ्वांत्राचा
२३	२४	वादुपिंडांत	स्वादुपिंडांत
२४	२९	वड्या	घड्या
४०	२९	मूत्र	मूत्र
४१	२३	श्वेतकफ	श्वेतकफ
४३	२९	केल्या	केल्यास
४४	१६	मूत्र म्लक्षार	मूत्राम्लक्षार
४७	१५	ग्राम किंवा	ग्राम आणि अनहिडूस सोडियम कार्बोनेट १०० ग्राम किंवा
५२	७	थोडासा	थोडासा वाक
५३	१९	वेतांना	घेतांना
५५	१	ती	तो
५५	१३	आकर	आकार
५६	१०	कप	कंपन
५७	५	भतीच्या	भित्तीच्या
५७	११	पाटीवर	पाठीवर

पान	ओळ	अशुद्ध	शुद्ध
६०	३	जड	जाड
६०	२५	कानछातीस	कान छातीस
६१	२८	मनेच्या	मानेच्या
६२	२६	आकुचन	आकुंचन
६३	१	व्कासनलिकाध्वनि	श्वासनलिकाध्वनि
६३	१४	नेहमीच	नेहमीचे
६४	१०	आणि अनुवादी	आणि अननुवादी
७३	२१	तेंह	तेही
८०	२२	या	त्या

८४ शेवटच्या दोन ओळी फार अस्पष्ट आहेत त्या "अशक्तीमुळे हृदयाचा तालही बदलतो, म्हणजे लब् व डब् ह्यामधील काळ डब् व लब् ह्यामधील काळा इतकाच होतो. हें ही भयदर्शक चिन्ह आहे." अशा वाचाव्या.

८८	२७	यूह	व्यूह
८९	२८	यूह	व्यूह
९३	१	हंति	ह्यांत
९५	८	ज्ञानेंद्रि-	ज्ञानेंद्रियास त्याच्या विष-
९५	१५	चवाप्रमाणेंच	चवीप्रमाणेंच
९५	२९	ज्ञानेंद्रिय-वडि	ज्ञानेंद्रिय विचडि-
९६	८	जाराची	जोराची
१०५	१	श्वा ेच्छवास	श्वासोच्छवास
१०६	२९	खाल	खाली
१०७	५	वाहण्यास	पाहण्यास
११०	१८	ठरते	ठरते
११०	२८	राती	रीति

लौकिकरोगचिकित्सेचे शुद्धिपत्र

१८	८	विशेषः	विशेषतः
२२	११	श रातीळ	शहरातील

पान	ओल	अङ्गुद	शुद्ध
२३	२७	Gholera	Cholera
२६	१	चतुर्थ्याचा	चतुर्थ्याचा
३०	१०	उषद्रव	उषद्रव
३२	८	१०५०	१०५०
३३	१५	काळसर	काळसर काळसर
३३	६	दिव	दिवस
३३	७	वास	शीस
३५	२४	कमजो	कमजोर
४१	१८	दुग्ध-	दुग्ध
४२	१५	घोटाळा	घोटाळा
४७	२०	मागास	भागास
४८	१	पर्यंत	पर्यंत
५०	७	चिकट	चिकट
५०	१६	उलटचे	उलटचे
५१	१५	आम्ल	आम्ल
५२	१०	नेसलेलें	नेसलेलें
५२	१७	खांद्याखाली	खांद्याखाली
५२	२९	गळ यासारखे	गळत्यासारखे
५३	९	जिभेवर	जिभेवर
५४	२५	Mrrasmus	Marasmus
५५	३	होवें	होत
५६	४/७	छा	छा
५६	२५	डों	डोळे
५६	२६	ज्वरानंतरही	ज्वरानंतरही
५७	२	परण	मरण
६०	९	Phuruncle	Furuncle
६३	१८	पडत जाते.	पडत जाते व त्यामुळे जो प्रण खोल जातो किंवा पसरत जातो

पान ओळ अशुद्ध

शुद्ध

किंवा एकीकडे भरून येऊन दुसरीकडे पसरत जातो त्यास चरणारा व्रण म्हणतात हे सर्व प्रकारचे व्रण शस्त्रक्रियेशिवाय केवळ औषधाने दुरुस्त होतात. परंतु व्रणाबरोबरच ज्वर असल्यास व शरीर फार क्षीण झाले असल्यास व्रण व रोगीहि दुरुस्त होणे कठीण जाते.

६५	८	यथे
६७	८	ग
७०	१	एघ-
७०	८	मानगांधिक
७१	८	जमद
७३	९	अप
७३	११	ता पुरती
७६	५	Pemphigles
७७	१९	साली
७९	१	जरासे
७९	१६	दुसरे
८०	२३	साधा
८२	२३	चसनाच्या
८३	२७	कायय
८४	२३	न.
८४	२३	त्सा
९१	१७	सारखा
९३	६	व्रणामुळेच
९३	२४	सतो

नये
आग
एव-
मगगांधिक
जलद
अपक्व
तात्पुरती
Pemphigus
लाली
जोराने
दुसरे
साधा
चलनाच्या
कायम
व
त्या
सारख्या
व्रणामुळेच
असतो

पान	ओळ	अशुद्ध	शुद्ध
९३	२६	कमी	पू कमी
९४	२५	कवा	किंवा
९५	१५	वलायरवंजता	कलायखंजता
९६	१७	णी	मणी
९७	२०	प्याम	त्यास
९९	१	चिन्हो	चिन्हें
९९	७	ठ	टसे
१००	१	रं चा	रंगाचा
१००	६	कों डा	कोरडा
१००	२९	अ	अमूं
१०१	२५	रषापेक्षा	पुरुषापेक्षां
१०२	२५	Scrosula	Scrofula
११०	१	वटीण	कटीण
११०	२	देटाचे बोंव	देठाचे कोंव
११०	२	वापून वाढले	कापून काढले
११०	१०	वृश	कृश
११०	११	एवसारखी	एकसारखी
११०	१४	सर-	रस-
१११	२२	Ephithelial	Ephithelial
११४	२१	ळीच	मुळीच
११९	२६	उत्पन्न घातरु	घातरु
१२०	१४	कुजून	कुजून
१२१	१७	त	ती
१२६	१४	रोगावर पमख	रोगावर प्रमुख
१२५	८	१०९६	१००६
१३५	२४	रगाचे	रोगाचे
१३९	२३	Ihimosis	Phimosis
१४०	१०	ला	लाल

पान	ओळ	अशुद्ध	शुद्ध
१४३	२८	बरीची	कटीची
१४७	१०	बणांत	कणांत
१४८	७	बडबड	घडघडू
१४९	१२	चिन्हं	इतर चिन्हें
१५०	१४	बसणें	असणें
१५०	१६	कंप	थरकांप
१५१	११	हाथ	हात
१५३	१४	बिचाडा	बिवाडा
१५३	२४	घळूं	गळू
१५३	२७	तीरर	तीवर
१५९	१	Ghloride	Chloride
१६०	२३	नालाच्या	नाकाच्या
१६१	१६	Inflamation	Inflammation
१६३	२५	फुफ्फुसरा यक्ष्मा	फुफ्फुसराजयक्ष्मा
१६६	६	वेळीं (?)	वेळीं
१६८	१२	पार्श्वशूलज्वर	पार्श्वशूलज्वर
१६८	१८	पोवळ	पोकळ
१६९	२४	श्वासोच्छ्वास	श्वासोच्छ्वास
१७१	१८	असतो	असतां
१७३	९	पाणी काढल्यास	पाणी काढून घ्यावे; जास्त पाणी काढल्यास
१९०	२६	ज द	जलद
१९३	९	बिचें	तिचें
१९६	२५	सप्तस्वरूपाचा	सप्तस्वरूपाचा
१९८	१	ज्वर	ज्वर,
१९९	२२	पाठांत	पाठींत
२००	११	उलटींत	उलटींत
२००	१६	पिंपणा	पिंपणा

पान	ओळ	अशुद्ध	शुद्ध
२००	२९	। स	त्रास
२०५	६	द्यावे. लांगते.	द्यावे लांगते.
२०६	५	संचात	संचित
२०६	२४	रोगभ्रम	रोगभ्रम
२०६	१७।२८	स्वतंत्रदर्श	स्वतंत्रदर्श
२०७	१९	वच्छ	स्वच्छ
२०७	२५	सु जे	सुटणे
२०७	२५	आंग	आग
२०९	५	वळ	कळ
२१९	१८	यास	त्यास
२२१	२०	इतर आकारांत केव्हां केव्हां	केव्हां केव्हां
२२२	१८	Truss	Truss
२३७	४	पित्तवाहिनी-नलिकेतून	पित्तनलिकेतून
२४४	९	प द्रव	पू व द्रव
२४५	१९	आ ल	आम्ल
२४९	१	रक्तहीन वद	रक्तहीन व
२५१	४	अ जे	असणे
२५१	७	ल ग दा	लगादा
२६०	८	प्रकरणांत	त्या प्रकरणांत
२६२	११	मूत्र पिडे नलिकेत	मूत्रपिडनलिकेत
२६५	२३	बाहुल्या	बाहुल्या
२६७	२	वस्तिग्रीवापिंडाचा	वस्तिग्रीवापिंडाचा
२७०	४	काध्यामध्ये	कोध्यामध्ये
२७०	२४	खवणाऱ्या	खवणाऱ्या
२७२	११	भूतो मादातील	भूतोन्मादांतील
२९३	२६	त्रिपत्रकद्वारही	त्रिपत्रकद्वारही
२९७	२८	मंदाबेल	मंदाबेल
२९९	१८	दह्याची	हृदयाची

पान	ओळ	अशुद्ध	शुद्ध
३००	२	किकिंत्सा	चिकित्सा
३०१	२	डोक्याच्या	ठोक्याच्या
३०१	८।९	मधील ... अंतरा	मधील अंतरा
३०५	२०	रक्तवाहि याचे	रक्तवाहिन्याचे
३०६	५	ह्या हें	हें
३०६	६	कोणतरी	कोणतातरी
३०७	३	घडघडी	घडघडी
३०७	११	बावेसुळें	बाधेसुळें
३०७	१५	हृदयाचा	हृदयाचा
३१०	२६	वधीर	बधिर
३१५	११	आरास	आराम
३१६	३	फष्ट	कष्ट
३१६	२३	उरोमध्याच्या	उरोमध्यास्थिच्या
३१७	१	चिन्हें	चिन्हें होतात.
३१७	१५	उडन	उडत
३३१	२२	ोळें	डोळे
३३३	१०	स्कर्म	स्वर्म
३३९	२९	त्याप्र	त्यास
३४०	३	आठउतात	आठवतात
३४०	१०	दाबल्यापासूनही	दाबल्यापासूनही
३४०	२०	वेडेवणा	वेडेपणा
३४०	२१	डोळ्यामोवती	डोळ्यामोवती
३४१	९	वर्तुळें	वर्तुळें
३४१	२७	पाळ	पाळी
३४२	९	अशुद्ध	बेशुद्ध
३४३	११	जढत	चढत
३५१	१०	असल्यास	असल्यास
३५५	१२	बंद होतात	होतात

पान	भोल	अशुद्ध	शुद्ध
३६०	१९	सांघीचा	सांघीचा
३६१	१५	बडबड	बडबड
३६५	५	कानातील	कानातील पू
३६६	२	बाहुल्य	बाहुल्या
३६७	२	लंघन	लंघन
३७१	२	घरण्याजा	घरण्याचा
३७१	१८	म पानापासून	मद्यपानापासून
३७१	२५	चक्राबरोबर	चक्राबरोबर
३७२	४	जिमेवर	जिमेवर
३७२	९	पाण्याची	पाण्याची
३७४	७	चिरकी	चिरकारी
३७८	९	गेल्याच	गेल्याची
३७८	२२	वर	वस्तू
३८०	९	कीथ	कोथ
३८२	१८	धांबून	थांबून
३८४	११	बिघाड	बिघाड
३८४	१२	अलेक	अनेक
३८८	२	लकवा असे	लकवा व वरच्या तंतुव्यूहांत बिघाड होऊन झालेला लकवा असे
३८९	१५	मेंदून	मेंदूत
३९३	२	आपल्यास	आपल्या
३९५	२६	घसा	घसा
३९६	२४	Meningea	Meningeal
४०७	१९	स्वरूदाचे	स्वरूपाचे
४१२	१०	निमेवर	जिमेवर
४१२	१५	गेऊत	घेऊन
४१५	२	Dropsy	Oedema

पान	ओळ	अशुद्ध	शुद्ध
४२४	८	औषडखावड	औषधघोषड
४२४	१२	Postt's	Pott's
४२८	१	मारणें	मरणें
४३१	१५	वण	वण
४३५	१२	जखमी	जखम
४३५	१७	रोग	रोगी
४३७	४	बाहुल्या	बाहुलीच्या
४३८	२२	कांचनरूप	कांचरूप
४३९	१०	कोणतायी	कोणताही
४३९	२८	पूयभिष्यंदांती	पूयाभिष्यंदांत
४४१	१३।१४	Giliary	Ciliary
४४२	२१	लोवणें	लौवणें
४४३	११	Accomodative	Accommodative
		Astnenopia	Asthenopia
४४३	११	असंबद्ध ते-	असंबद्धते-
४४३	१२	बाहुल्याद रुं.	बाहुल्या रुंद
४४६	२७	जुगाट	जुनाट
४४७	१	जेथें	जेथें लागेल तेथें
४४७	३	आवारण	आवरण
४४७	९	छड्याळाचाही	घड्याळाचाही
४४७	१२	दुर्गडि	दुर्गधि
४४७	२४	टाक	टाकूं
४५०	१६	नतरा	नंतर
४५०	२०	विषव	विषच
४५४	८	परिच्छेद	परिच्छेद ३०
४५४	२०	अशा	तें अशा
४५९	२६	आहे	आहे तो चुनाच होय
४६०	१	पिण्याच्या	पिण्याच्या

पान	ओळ	अष्टुद्ध	शुद्ध
४६०	८	मुख्य	मुख्य असते. त्याबरोबरच मळमळ, उलटी, मलबद्धता व पेटकें हीं
४६०	२५	नेत्र	नेत्र
४६१	१७	२२७	२२१
४६२	२७	Strychnine	Strychnin
४६७	१	श्वसोच्छ्वासांत	श्वसोच्छ्वास
४७०	५	गाईचे...शिवाय	गाईचे दूध ह्याशिवाय
४७१	२०	Advanced	Advanced
४७३	१५	दिवसा झोप न येणे	झोप न येणे
४७५	४	अजडपणा	जडपणा
४७७	८	२३८	२२८
४७९	२१	ह्याशिवाय	ह्याशिवाय
४८१		ह्या पानाचा खरा क्रमांक	४८४ समजावा
४८२	२	असलेल्या	असलेल्यास
४८२	१६	वीर्यपात	वीर्यपात. वीर्यपात
४८४		ह्या पानाचा खरा क्रमांक	४८१ समजावा
४८८	१६	पिठळा	पिठळा
४८९	२१	बाळंतपणे	बाळंतपणे झाल्यानं
४९४	१८	साववहात	साव वहात.
४९५	२४	शस्त्रक्रियेमुळे	शस्त्रक्रियेमुळे
४९७	२०	मू.ानंतर	मूत्रानंतर
४९८	२१	शरीरावर	शरीरावर
४९८	२३	गर्भधारणेमागे	गर्भधारणेप्रमाणे
४९९	२१	धुपणीसा-	धुपणीसारखा
४९९	२२	दुःख	दुःख मंसल
५००	९	रहित	रहित पू

पान	ओळ	अशुद्ध	शुद्ध
५०५	१९	३९९	४७२
५०८	२३	२१९	२६२
५०९	८	दोन कटिकोटरात	कटिकोटरांत
५१०	५	वेळी	वेळी होणारी
५२०	२५	त्वचेवन	त्वचेवर
५२१	१६	स्थानाग्रावर	स्तनाग्रावर
५२३	५	आम्ह	आम्ह
५२५	२३	पाट	पाँट
५२५	२५	आहे (६)	आहे. (५) गर्भाच्या हृदयाचे ठोके घडाळाच्या टिक् टिक् आवाजाप्रमाणे चौथ्या किंवा पांचव्या महिन्याच्या पुढे ऐकूं येतात. हे गरोदरपणाचे निश्चित लक्षण आहे. (६)
५२६	२५	तितका	तितका धोका
५२७	२२	उचलणकरिता	उचलण्याकरिता
५३५	२६	।१	११
५४१	१५	वळ	वेळ
५४२	२३	घावरणें	घावरणें
५४६	८	.६	२६
५४७	६	चिन्हांचा	छा चिन्हांचा
५४८	१६	कलतील	कलातील
५४८	२९	श्लेष्मलत्वचा	श्लेष्मलत्वचा
५४९	३	नलिका-	, नलिकांतील
५४९	१६	द	रुंद
५४९	२५	हाडावणांतून	हाडीवणांतून
५५०	२३	विश्याय	प्रतिश्याय

पान	ओळ	अशुद्ध	शुद्ध
५५१	११	सुर	खाव सुर
५५२	१५	आळ पाळीने	आळीपाळीने
५५२	१६	खज	खाज
५५२	१७	जाडणपणा	जाडपणा
५५२	२२	कोठें	कोठें पाढरी कोठें
५५३	६	दुर्गंध, रहित	दुर्गंधरहित
५५४	३	आर्द्ररहित	आर्द्रतरहित
५५४	८	जळल्या	जळल्या
५५४	१०	झालेला	झालेला भाग
५५५	१२	सिकता	अस्थिकोथात सिकता
५५६	६	भेद	भेद
५५७	१०	Degeneration	Degeneration
५५७	२४	संचयायी	संचयाची
५५९	८	दाब थानें	दाबल्यानें
५६०	१९	बरोबर	बर
५६३	२	संधानकलेच्या	संधानककलेच्या
५६३	२४	कोळसर	काळसर
५६६	२६	घनभागमूत्रांत	घनभाग मूत्रांत
५६८	७	शुद्धरक्ताधिक्य	शुद्धरक्ताधिक्य
५७६	६	परिच्छेद ११	परिच्छेद २२
५७६	१२	सन्मार्ग	सन्मार्ग
५८०	२६	बळ	पडवळ
५८१	१३	पान ५७	परिच्छेद ५३
५८१	२६	घोण्याची	घोण्याची
५८३	१	,,	दिवस
५८३	७	गाठल्याचा	गोठल्याचा
५८४	८	अ क	अनेक

पान	ओळ	अशुद्ध	शुद्ध
५८५	११	३८७	४५७
५८५	२३	३१४	१४९
५८५	२४	१४९	३१४
५८५	२९	५६३	३०४
५८६	१	३७६	३६७
५८६	७	४५९	४८९
५८६	२५	५६५	५६६
५८८	९	७३	७५
५८८	१०	३५५	३५७
५८८	११	४२७	४२५
५८८	१२	५२५	५२८
५८८	१३	४२८	४२१
५८८	१४	onorrhoea	Gonorrhoea
५८८	१४	४७१	४७७
५८८	१५	out	Gout
५८८	१६	ums	Gums
५८८	१६	Hydronephalus ३७७	३७३ Hydrocephalus
५८८	१७	१६१	२६१
५८९	२	४५	४५९
५८९	१८	Lymphaaemtis	Lymphadenitis
५८९	२६	Pomplaints	Complaints
५९०	४	४७५	३७५
५९०	९	५८३	५६३
५९०	२३	४१२५६४	४१२, ५६४
५९०	३०	२०	२००
५९१	२२	७७	८७
५९१	२३	८५	७५

पान	ओळ	अशुद्ध	शुद्ध
५९२	८	Remittent	Remittent feuer
५९२	१०	२५५	२५२
५९२	११	२५	२५३
५९२	१२	२५	२५४
५९२	१२	४६१	५४०
५९२	१४	२५५	२५६, २७१
५९२	१५	१६६, २७१	Omit this
५९२	१६	१९५	१९७
५९२	१७	४७४	४७६
५९२	१८	४७६	४७४
५९२	ओळ	२१ व २२ मध्ये	Pterygium ४३५ घाला
५९२	२२	४९७	४९३
५९२	२३	५३४	५३५
५९२	२५	Site	Bite
५९२	२८	Sexpticemia	Septicemia
५९२	२९	Shoual	Sexual
५९३	१	३०८	३०९
५९३	९	४८४	४८१
५९४	४	Promplaints	Complaints
५९४	५	४७	४८
५९४	१२	२ ४	२६४
५९४	१५	७१	२७१
५९४	१६	Amuria	Anuria
५९४	२७	४९९	४९२
५९५	१०	सहनन	सहन न
५९५	२३	२२	२२२
५९५	२७	या ३	प्या ३

पान	ओळ	अशुद्ध	शुद्ध
५९६	२५	रह. व. १४	रह. व. ३१
५९६	२९	अपचय कमी	अपचय-कमी
५९७	११	असतो	नसतो
५९७	१७	शिरानून वाहणारे रक्त	हे शब्द गाळावेत
५९८	१८	ते २० (२) ... आहे	हे गाळावे
६०१	२	१४४	११४
६०१	४	९०	९७ ते ९९
६०१	१४, १५	तो ... भाग	असा ग्रंथ
६०३	१७	Capillary	Capillary
६०३	२०	१३	१०, ११
६०३	२५	११	ते १२
६०४	५	४८१	४८४
६०४	११	४८१	४८४
६०४	१३	४११	४८५
६०४	१७	चा	चा भाग
६०४	३२	४५३	५३२
६०५	२	आम्ही ... ४७	आम्ही कोठे कोठे विशेषतः रह. व. ९५
६०५	१२	४७६	५५९
६०६	३	प्रीत	प्रति
६०६	९	३८	८५
६०६	१५-१६	ह. व. ... प्या २	आभास व अन्याभास. रह. व. ८३ (१५)
६०७	९	कलित	हा शब्द गाळा
६०७	१०	५०	९९
३०७	२१	६	२१
६०७	२२	६	२१

पान	ओळ	अशुद्ध	शुद्ध
६०७	२९	११	२७
६०८	२५	बाणून	बांधून
६०८	२८	पातळ	अर्धवट पातळ
६०८	२९	३७	८०, ८१
६०९	४	२६	४८
६१०	६	शुद्ध	हृदयापासून रक्त नेणारी
६१०	१४	प्या ४	हे शब्द गाळा
६१०	२५।२६	रह. व. ५, २४, ९३ ते ९६	रह. व. २०, ४५.
६११	१०	गर्भाशया-	गर्भाच्या आवरणा-
६११	११	प्या २	हे शब्द गाळावे
६११	१८	रह. व. ६	रह. व. २२
६१२	१९	१२, १९ (१)	२८, ३७ (१)
६१२	२१	रोग्याची	रोगाची
६१२	२७	पित्तवाहिनी	पित्तनलिका
६१३	७	४८, ४९	९७
६१३	१७ ते २०	त्वचेवरील...आहे	अत्यंत बारीक पुळ्या
६१३	२१ ते २४	पीटिका...ध्यावा	आंतांल स्याव पातळ नसलेली पीटिका
६१३	२८	३०	५८ (२)
६१४	१६	५५८	५५९
६१४	१७	वायु.	हवेतील वायु. Oxygen
६१५	३	प्रकाराचा	प्रकाराचा
६१६	१	वृं ण	वृंढण -
६१६	५	७, ८.	२२.
६१६	८	७	७९
६१६	११	लौ. रो. चि.	लौ. रो. चि. २

पान	ओल	अशुद्ध	शुद्ध
६१६	१२	३४	४०
६१६	१३	८२; ८३	९५-९६
६१६	१५	२१	४०
६१६	२३	४८१	४८४
६१६	२६	४८	४८४
६१६	२८	लककर	लवकर
६१७	३	४८	९७
६१७	६	३५९ प्या २	३६०
६१७	१४	८, २९.	९, २९.
६१७	१९	रुग्ण. प. १७	रह. व. ३४
६१८	६	३८	८५
६१८	२०	५८	१११
६१८	२५	उत्पन्न	मूत्र उत्पन्न
६१८	२७	२२, ३७	२२, २३, ३७
६१८	२८	३२८	३८८
६१९	४	४८	९७
६१९	८	८५	८६
६१९	११	१३	२३
६१९	१८	रोग्याय	रोग्यास
६१९	२०	२१, ७०	४०, १२६.
६१९	२२	४८१	४८३
६१९	२९	जी णु	जीवाणु
६२०	३	(Chyle)	(Chyle) (३) मधुरादि ग्रहस
६२०	१३	रसशोध	रसशोथ
६२०	१६	१५	१७
६२०	२२	१५	३२
६२०	२५	२१	४०

पान	ओल	अशुद्ध	शुद्ध
६२१	२	६७	७९
६२१	६	२५, ७१.	४५.
६२१	७	रह. व. ७१.	दुःख, असामर्थ्य किंवा वैरूप्य करणारा शरीरांतील विकार लसेसारखा पदार्थ
६२१	२०	लस	३८
६२१	२१	२०	वाहतो.
६२१	२१	वाहते	लक्षणीय-समजून
६२२	४	लक्षणीय समजून-	वायु (२) घातक
६२२	११	वायु, घातक	(३)
६२२	१२	(२)	लौ. रो. चि. ५६३
६२२	१२	लौ. रो. चि.	हे शब्द गालावे
६२३	१	पू ... फिटकोळ्या	१७
६२३	८	३	१६
६२३	१२	२	१७
६२३	२१	७२	लौ. रो. चि. ७६
६२३	२९	ज्यातील ... शेवटी	२९. (Shock)
६२४	३	२९.	१५
६२४	५	१, २.	२३
६२४	१३	७	हृदयाकडे रक्त नेणारी
६२४	१३	अशुद्ध	१३९
६२४	१७	१९९	७५
६२४	२१	७४	हृदयाकडे रक्त नेणारी
६२४	२२	अशुद्ध	किंवा
६२४	२३	किंगा	हे शब्द गालावे
६२४	२५	धमनी ... रक्त	श्वासस्तंभ
६२५	६	श्वासस्तं	सांधा
६२६	१३	सांधा	मंद
६२९	२३	मं	

पान	ओळ	अशाद	द
६३१	१६	२४	३४
६३३	१०	दुर्गंध	दुर्गंध
६३५	१०	को डा	को डा
६३५	२६	२०	२७
६३५	२६	१२५	१३५
६३६	१६	घेळी (?)	घेळी
६३७	३		यावे,
	स्तंभ ३		
६३८	११	त्रिधर	त्रिधर
६३९	६		
	स्तंभ ४	लंघन	लंघन
६३९	२८	गेऊत	गेऊत
६४०	५	वण	वण
	स्तंभ ३		
६४०	२६	३०	३१
६४०	२८	ते	तो

“Bodily Reaction and Examination of systems of Therapentics” हा विद्वद्रत्न डॉ. के. ल. दसरी यांचा ग्रंथ Hind Kitabs Church Gate House 32-34, Church Gate street, Bombay. ह्यांनी प्रसिद्ध केला आहे व त्याजकडेच मिळेल. किंमत रुपये ५॥. इयांत खरी चिकित्सापद्धति कशी आहे तें सविस्तर दाखविले आहे. ह्यावरून लोकांच्या आरोग्याचा मार्ग दिसेल.

